**MODULO CONSEGNA CAMPIONI**

**DETERMINAZIONE CANNABINOIDI SU INFIORESCENZE**

**ADESIONE CENSIMENTO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **RAGIONE SOCIALE:** |  |
|  | **INDIRIZZO E COMUNE:** |  |
|  | **PARTITA IVA:** |  |
| **UTENTE** | **CODICE FISCALE:** |  |
|  | **TELEFONO:** |  |
|  | **MAIL PER INVIO RAPPORTI DI PROVA:** |  |
| **ATTIVITA’ DI PRELIEVO (RAGIONE SOCIALE - AZIENDA):** |
| **COMUNE:** |
| **LOCALITA’/INDIRIZZO:** |

|  |
| --- |
| **CODICE S.D.I. PER LA FATTURAZIONE ELETTRONICA:**  |

**Legenda TIPO CAMPIONE**

**INFIORESCENZE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TIPO CAMPIONE E IDENTIFICATIVO**  | **ANALISI**  | **COSTO** IVA esclusa | **COSTO** IVA inclusa | **CODICE ESAME** |
|  | Cannabinoidi + acidiTHC-CBD-CBN-THC Δ8 -THCA-CBDA-CBG-CBGA-THCV | € 50.68 | **€ 61.82** | CANAB |

Data Richiesta ……… /……… /……..…. Firma del Richiedente …………………………………………