

Octobre 2017 à Juin 2018

INFORMATIONS SUR L'ADHERENT

| | | | |
|--------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Nom du laboratoire | <input type="text"/> | Nom et prénom du contact | <input type="text"/> |
| Adresse | <input type="text"/> | | |
| Code postal | <input type="text"/> | Ville | <input type="text"/> |
| | | Pays | <input type="text"/> |
| | | Téléphone | <input type="text"/> |
| E-mail | <input type="text"/> | | |
| | | Fonction | <input type="text"/> |

INFORMATIONS POUR LES ENVOIS DES ECHANTILLONS

| | | | |
|-------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Service | <input type="text"/> | Nom et prénom du contact | <input type="text"/> |
| Adresse | <input type="text"/> | | |
| Code postal | <input type="text"/> | Ville | <input type="text"/> |
| | | Pays | <input type="text"/> |
| | | Téléphone | <input type="text"/> |
| E-mail | <input type="text"/> | | |
| | | Fonction | <input type="text"/> |

DESTINATAIRES DES RESULTATS

Merci de saisir l'adresse e-mail des destinataires des résultats (colonne 3 - page 2). Si ces données ne sont pas renseignées, les résultats seront envoyés au responsable de l'adhésion.

INFORMATIONS POUR LA FACTURATION : dans le cas où vous souhaiteriez émettre un bon de commande, merci de respecter les entités de facturation précisées (colonne 1 - page 2),

| | | | |
|------------------------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|
| Nom du contact pour la facturation | <input type="text"/> | N° de votre bon de commande | <input type="text"/> |
| Adresse de facturation | <input type="text"/> | | |
| Code postal | <input type="text"/> | Ville | <input type="text"/> |
| | | Pays | <input type="text"/> |
| | | Téléphone | <input type="text"/> |
| N° TVA INTRACOMMUNAUTAIRE | <input type="text"/> | E-mail service facturation | <input type="text"/> |

| ENTITES DE FACTURATION | CIRCUITS Cocher case(s) correspondant à votre/vos choix | ENVOI DES RESULTATS <i>A renseigner obligatoirement. Sinon, les résultats seront envoyés au Responsable de l'adhésion.</i> | | TARIFS HORS TAXES |
|------------------------|---|---|----------------|------------------------|
| | | Nom et Prénom | Adresse e-mail | |
| GERM-Services | <input type="checkbox"/> MATIERES ACTIVES sur grain («Chromatographie») 2 envois de 8 échantillons chacun, Total 16 échantillons | | | 505 € |
| | <input type="checkbox"/> OGM 4 envois de 8 échantillons chacun, Total 32 échantillons | | | 507 € |
| | <input type="checkbox"/> TENEUR EN EAU MAÏS -TOURNESOL 1 envoi de 10 échantillons : 8 maïs + 2 tournesol | | | 117 € |
| F.N.P.S.M.S | <input type="checkbox"/> POUSSIÈRES (correspondre aux exigences PQP) 5 envois de 4 échantillons chacun, Total 20 échantillons | | | 576 € |
| | <input type="checkbox"/> FACULTE GERMINATIVE MAIS lots bruts 1 envoi de 3 échantillons chacun, Total 3 échantillons | | | Prise en charge FNPSMS |
| | <input type="checkbox"/> FACULTE GERMINATIVE MAIS lots commerciaux 4 envois de 3 échantillons chacun, Total 12 échantillons | | | Prise en charge FNPSMS |
| | <input type="checkbox"/> TEST DE VIGUEUR MAÏS 4 envois de 3 échantillons chacun, Total 12 échantillons | | | Prise en charge FNPSMS |
| | <input type="checkbox"/> FACULTE GERMINATIVE SORGHO 2 envois de 3 échantillons chacun, Total 6 échantillons | | | Prise en charge FNPSMS |

Merci de renvoyer ce document avant le 6 octobre 2017 par email à circuit@agpm.com ou par fax 05.59.12.67.10

LABORATOIRE FNPSMS / GERM-Services – 21 chemin de Pau – 64121 MONTARDON