

## FORMULAIRE DE DEMANDE D'ANALYSES

### COORDONNEES DU DEMANDEUR :

|                                      |     |
|--------------------------------------|-----|
| ENTREPRISE/DOMAINE                   |     |
| CONTACT (NOM/Prénom)                 |     |
| ADRESSE/CODE POSTAL/COMMUNE          | / / |
| TELEPHONE(S)                         |     |
| FAX (pour l'envoi des résultats)     |     |
| MAIL(S) (pour l'envoi des résultats) |     |
| N°SIRET/N°INTRACOMMUNAUTAIRE         | /   |

### TRANSMISSION DU OU DES RAPPORTS D'ANALYSES :

Dans le cas des analyses sous accréditation COFRAC, un original est systématiquement transmis par courrier ou remis en mains propres – cet original est la version faisant foi. L'intégrité et la confidentialité des documents transmis par voie électronique ne sont pas garanties par le laboratoire qui met cependant tout en œuvre pour qu'elles soient préservées. Si vous souhaitez recevoir vos résultats par fax et/ou mail merci de noter votre numéro ou votre adresse dans le tableau ci-dessus.

### COORDONNEES DE FACTURATION (si les coordonnées précédentes sont différentes) :

|                             |     |
|-----------------------------|-----|
| NOM                         |     |
| ADRESSE/CODE POSTAL/COMMUNE | / / |
| TELEPHONE(S)                |     |
| FAX                         |     |
| MAIL(S)                     |     |

### ECHANTILLONS A ANALYSER :

Pour l'indice de peroxyde, le document **COI/T20/Doc35** préconise de « veiller à ce que l'échantillon soit prélevé et stocké hors de la lumière, conservé au frais et enfermé dans des conteneurs de verre remplis entièrement et fermés hermétiquement à l'aide de bouchons de liège ou de verre rodé. ».

Le volume minimal demandé est 100 ml, un volume de 200 ml est cependant conseillé pour assurer la représentativité de l'échantillon.

**ANALYSES À EFFECTUER (Cf. document n° F2-002) :**
 MERCI DE COCHER CETTE CASE SI VOUS NE DESIREZ PAS QUE LE RAPPORT SOIT EMIS SOUS ACCREDITATION COFRAC : 

(Les analyses accréditées présentent un astérisque dans le tableau ci-dessous) (pour les échantillons en nombre, utiliser l'annexe de ce document).

| ECHANTILLON  |        |                    | ANALYSES                 |                          |                          | DEGUSTATION              |                          | AUTRES                   |                          |                          | CODE LABORATOIRE                  |
|--|--------|--------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| NOM<br>(Facultatif : appellation, année de récolte...) | NATURE | VOLUME ECHANTILLON | ACIDITE*                 | INDICE DE PEROXYDE*      | ABSORBANCE UV*           | SIMPLE                   | COMMENTEE                | INDICE DE POLYPHENOLS    | EAU - MATIERES VOLATILES |                          | (Colonne réservée au laboratoire) |
|  |        |                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                   |
|  |        |                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                   |
|  |        |                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                   |
|  |        |                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                   |
|  |        |                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                   |

Facultatif et uniquement pour les huiles d'olive :

 Déclaration de conformité/non-conformité (à faire paraître sur le rapport d'analyse) de l'échantillon pour les paramètres analysés par rapport au :

 Règlement européen CEE n°22/2104     Cahier des charges de l'**appellation mentionnée ci-dessus** le cas échéant.

**OBSERVATIONS :** (délai souhaité, autre destinataire des analyses, commentaires...)
**DATE & SIGNATURE DU DEMANDEUR :****RESERVE AU LABORATOIRE**

ECHANTILLONS RECEPTIONNES AU LABORATOIRE LE :

PAR :

 MOYEN DE TRANSMISSION     COURRIER/TRANSPORTEUR –  APORTE AU LABO –  COLLECTE

NON CONFORMITE EVENTUELLE (volume, remplissage, étanchéité, renseignements) :

**ANNEXE POUR ECHANTILLONS EN NOMBRE**

| ECHANTILLON   |        |                    | ANALYSES                 |                          |                          | DEGUSTATION              |                          | AUTRES                   |                          |                          | CODE LABORATOIRE                  |
|---|--------|--------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| NOM<br>(Facultatif : appellation, année de récolte..) | NATURE | VOLUME ECHANTILLON | ACIDITE*                 | INDICE DE PEROXYDE*      | ABSORBANCE UV*           | SIMPLE                   | COMMENTEE                | INDICE DE POLYPHENOLS    | EAU - MATIERES VOLATILES |                          | (Colonne réservée au laboratoire) |
|   |        |                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                   |
|   |        |                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                   |
|   |        |                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                   |
|   |        |                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                   |
|   |        |                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                   |
|   |        |                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                   |
|   |        |                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                   |
|   |        |                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                   |
|   |        |                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                   |
|   |        |                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                   |
|   |        |                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                   |
|   |        |                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                   |
|   |        |                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                   |
|   |        |                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                   |
|   |        |                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                   |
|   |        |                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                   |