



# Analyse de légionellose (Set de test LP1)

DEMANDE

Institution

Nom

Rue

NPA, localité

Date de prélèvement

Canton

N° de client

Envoyer le rapport par:

E-mail  Poste

Prénom

Tél.

E-mail

Signature de l'expéditeur

Autre adresse de facturation

Nom / Prénom

E-mail

Rue

NPA / Localité

Destinataire de la copie

Nom / Prénom

E-mail

Rue

NPA / Localité

Remarques

Laisser les champs gris vides.	Description de l'échantillon (Douche, chaudière, lavabo, etc)	Échant. Nr./ID	Heure hh:min	Temp. °C	Temp. °C	Laisser les champs gris vides.  Legionells Spp.
				15 secondes (après avoir prélevé l'échantillon)	Si la température est constante	
			:			
			:			
			:			
			:			
			:			
			:			
			:			
			:			
			:			
			:			
			:			
			:			