

**Demande d'analyse / Analysis request**

EXPÉDITEUR / <i>SENDER</i>	ANALYSE DEMANDÉE / <i>REQUESTED ANALYSIS</i>
Nom / <i>Name</i> :	<input type="checkbox"/> Identification insecte/acarien <i>Insect/mite identification</i>
Adresse / <i>Address</i> :	<input type="checkbox"/> Identification plante <i>Plant identification</i>
Courriel(s) / <i>Email(s)</i> :	<b>Organisme(s) recherché(s) / <i>Suspected pest(s)</i> :</b>
Tél / <i>Phone</i> :	<input type="checkbox"/> Import <input type="checkbox"/> Export ou P.P.E. <input type="checkbox"/> Plan de surveillance <input type="checkbox"/> S.O.R.E. <input type="checkbox"/> S.B.T. <input type="checkbox"/> Expertise (contentieux) <input type="checkbox"/> Diagnostic <input type="checkbox"/> <i>EURL confirmatory analysis</i> <input type="checkbox"/> Autre / <i>Other</i> :
Accord pour transmission électronique du rapport d'analyse / <i>Agreement for electronic transmission of the analysis report</i> : oui / <i>yes</i> <input type="checkbox"/> non / <i>no</i> <input type="checkbox"/>	
Date : signature :	<b>Urgence / <i>Urgency</i> :</b> oui / <i>yes</i> <input type="checkbox"/> non / <i>no</i> <input type="checkbox"/>

ÉCHANTILLON / <i>SAMPLE</i>	
<b>Référence de l'échantillon / <i>sample id</i> :</b>	
Date de collecte / <i>Collection date</i> :	Symptômes ou dégâts observés / <i>Observed symptoms or damage</i> :
Lieu de collecte / <i>Collection site</i> (commune / <i>city</i> , département / <i>region</i> , pays / <i>country</i> ) :	
Plante-hôte / <i>Host plant</i> (nom latin ou à défaut, vernaculaire / <i>latin name or vernacular name</i> ) :	Commentaires / <i>Comments</i> :
Habitat (pour les plantes / <i>for plants</i> ) :	
Type de culture / <i>Type of crops</i> : Plein champ / <i>Open field</i> <input type="checkbox"/> Tunnel <input type="checkbox"/> Serre / <i>Greenhouse</i> <input type="checkbox"/> Autre / <i>Other</i> :	

DESTINATAIRE(S) DU RAPPORT D'ANALYSE / <i>RECIPIENT(S) OF THE ANALYSIS REPORT</i>	FACTURATION / <i>BILLING</i> (EU NRLs not concerned)
Expéditeur / <i>Sender</i> <input type="checkbox"/>	Numéro d'engagement juridique :
Autre(s) destinataire(s) / <i>Other recipient(s)</i> <input type="checkbox"/>	Nom et adresse de la personne ou de l'organisme à facturer (si différente de l'expéditeur) :
Nom(s) / <i>Name(s)</i> :	
Courriel(s) / <i>Email(s)</i> :	Adresse mail : Téléphone : Transmission : <input type="checkbox"/> courrier <input type="checkbox"/> mail <input type="checkbox"/> Chorus pro
Commentaires / <i>Comments</i> :	

À renvoyer à / *To be sent at the following address* : LSV Unité entomologie et botanique – 755 avenue du campus Agropolis – CS 30016 – 34988 Montferrier-sur-Lez cedex, FRANCE

Attention, la demande d'analyse ne doit pas se trouver au contact direct de l'échantillon.  
*Please note that the analysis request must not be in direct contact with the sample.*