

TERALAB S.r.l.	MODULO	M12.05
	RICHIESTA DI URGENZA	Rev. 0 Pag. 1 di 1

**Questo documento regola procedure e costi relativi alla fornitura del servizio analitico di urgenza**

*Le attività analitiche con tempi di consegna inferiori agli standard di Tèralab devono essere espressamente richieste dal committente ed approvate dal Laboratorio. Per il servizio d'urgenza è prevista una maggiorazione del prezzo, come di seguito dettagliato.*

*Dopo aver concordato anche telefonicamente l'urgenza, il committente riceverà da Tèralab questo modulo che dovrà compilare in tutte le sue parti ed allegare al campione.*

*Il tempo concordato di consegna dei risultati partirà dal momento dell'arrivo del campione al nostro laboratorio.*

**Dati Anagrafici:**

Ragione sociale: \_\_\_\_\_

Via: \_\_\_\_\_

C.A.P.: \_\_\_\_\_ Comune: \_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_

P.IVA / C. F.: \_\_\_\_\_

**Descrizione del campione:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Analisi richieste (se disponibile indicare offerta):**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Tempo di consegna richiesto:**

	<i>Tempo concordato per la restituzione dei risultati analitici (ove applicabile)</i>	<i>Maggiorazione in percentuale rispetto alle vigenti condizioni economiche a voi accordate</i>	<i>Selezione del servizio (apporre una "X" nella casella del servizio desiderato)</i>
1	Entro 2 giorni lavorativi	70 %	<input type="checkbox"/>
2	Entro 3 giorni lavorativi	50 %	<input type="checkbox"/>
3	Entro 4 giorni lavorativi	30 %	<input type="checkbox"/>

Nominativo della persona interna di Tèralab con cui si è concordata l'urgenza: \_\_\_\_\_

Data prevista consegna del campione: \_\_\_\_\_ Data richiesta consegna dei risultati: \_\_\_\_\_

Data e nominativo leggibile della persona  
interna di Tèralab  
con cui si è concordata l'urgenza  
(compilazione a carico del personale Tèralab)

Timbro e firma  
dell'azienda richiedente

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_