



Fecha:

FORMULARIO DE SOLICITUD DE SERVICIO

Nº Exp.:

SERVICIO DE ICP

DATOS DEL SOLICITANTE

Usuario autorizado:

Usuario titular:

Empresa/Departamento:

Dirección:

C.P.:

Localidad:

Provincia:

Teléfono:

FAX:

e-mail:

Centro de Gastos/CIF-NIF

PAI:

Tipo de Tarifa: UAL

OPIS Organismos públicos

PRI Empresas privadas o particulares

DATOS DE LA MUESTRA

Número de muestras:

Breve descripción de las muestras:

Tratamiento previo de la muestra (digestión ácida): ☐ Sí ☐ No ☐ AUTOSERVICIO

Elementos a determinar:

Concentración aproximada:

Analizar por: ☐ ICP-MS  
☐ ICP-OES

Tipo de análisis: ☐ Cualitativo (presencia/ausencia)  
☐ Semicuantitativo (50% de error)  
☐ Cuantitativo

Referencia	Tipo de muestra

Fdo.:  
Usuario solicitante del servicio

Fdo.: Ana Mª Tejedor Gutiérrez  
Técnico Responsable del Servicio ICP