

Fecha:

FORMULARIO DE SOLICITUD DE SERVICIO

Nº Exp.:

SERVICIO DE ESPECTROSCOPÍA INFRARROJA FTIR-RAMAN Y MICROSCOPÍA DE IR

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 la muestra (sólido, líquido, concentración, solubilidad máxima, disolvente utilizado):

Referencia	Tipo de muestra	Referencia	Tipo de muestra	Referencia	Tipo de muestra

Fdo.

Responsable/técnico del Servicio FTIR-Raman

Responsable del tratamiento: WP KXGTUFXCF FGCNO GT C0Gf hleq TgI qdltppq (Rctcplphq Rrcpc5 Frej q0 50B920Evc0Ucctco gpv'up.'Nc'Ee° cf c'f'g'Ucp'Wtdcpq0ER'26342'cm gt'0

DPO: Eqpvcvq-ff r qB wcrfqu

Finalidades o usos de los datos: Nc'i gulo-p'f'g'wuvctku'f'g'iqu'Ugtxleku'Egptcngu'f'g'fpxguwi celop't'g'tc'Wplxgtukf cf 'T g' Cm gt'0

Derechos: Rctc'b ° u'lphqto celop.'xkukg'gr'gprceg<

https://www.ual.es/application/files/8616/8387/9667/Clausula_informativa_completa_institucional.pdf

Información ampliada: j wr <1ugi wtkf cf 0wcrfqu

