AGAT Laboratoires

Avez-vous des commentaires? Scannez ici pour participer à un sondage rapide!

9770 Route Transcanadienne
St-Laurent, Québec
H4S 1V9
www.agatlabs.com

À l'usage exclusif du laboratoire

Condition à l'arrivée : Bonne ☐ Mauvaise (voir notes) ☐
Température à l'arrivée : _____
No de travail AGAT : _____
Notes :

Chaîne de traçabilité pour Durée de vie ▪ Analyses alimentaires

Tél.: 514.337.1000 ▪ Sans frais: 1.866.417.5227 ▪ Téléc.: 514.333.3046

Information du client

Compagnie : _____
Adresse : _____
_____
Téléphone : _____ Fax : _____
Bon de commande : _____ Nom de projet : _____
de soumission _____
Lieu de prélèvement : _____

Envoyer le rapport à :

Nom : _____
Courriel : _____
Courriel : _____

Date de production: _____ **Durée total prédéterminée:** _____

Fréquence: Journalier ☐ Hebdomadaire ☐ Mensuel ☐ **Température de conservation:** Température pièce ☐ Réfrigéré ☐ Congelé ☐

Commentaires: _____
_____

Matrice (légende) :

PFC	Poisson/Fruit de mer cru			PLC	Produit laitier cru
V	Viande/Volaille (traité thermiquement)	FL	Fruit/Légume/Noix (traité thermiquement)	PB	Produit de boulangerie/Chocolat
VC	Viande/Volaille Crue	FLC	Fruit/Légume/Noix cru	O	Oeufs/Ovoproduit
PF	Poisson/Fruit de mer (traité thermiquement)	PL	Produit laitier (traité thermiquement)		

Autre (épice/produit acide stable/etc): _____

Analyses en duplicata ☐ Triplicata ☐

Identification de l'échantillon	Matrice	No. de contenants inclus (préciser si composite)	Décompte total aérobie (MFHPB-33) ☐	Coliformes totaux et E.coli 3M(MFHPB-34) ☐	Coliformes totaux et E.coli (MFHPB-19) ☐	Staphylococcus aureus 3M (MFLP-21) ☐	Levures et moisissures 3M(MFHPB-32) ☐	Salmonella MDS (MFLP-100) ☐	Listeria monocytogènes BAX (MFLP-28) ☐	E.coli O157:H7 (MFHPB-10) ☐	Bactéries de l'acide lactique ☐	Bacillus cereus (MFLP-42) ☐	Clostridium perfringens (MFHPB-23) ☐	Activité de l'eau (Aw) ☐	pH ☐	Profil organoleptique ☐	Évaluation de durée de vie ☐ Document certifié ☐	Autre ☐ Spécifier: _____							

Échantillon remis par (nom en toutes lettres et signature)	Date/heure	Échantillon reçu par (nom en toutes lettres et signature)	Date/heure	Page _____ de _____
Échantillon remis par (nom en toutes lettres et signature)	Date/heure	Échantillon reçu par (nom en toutes lettres et signature)	Date/heure	

Tous les produits et/ou services fournis par AGAT Laboratoires sont conformes aux termes et conditions énoncés sur https://agatlabs.com/termsandconditions, sauf accord contraire expressément consenti par écrit dans un document contractuel vigueur.