



Micro Trace Minerals Laboratorio

40+ anni di diagnostica clinica e ambientale
Di laboratorio

Röhrenstrasse 20
91217 Hersbruck
Germany

telefono: +49 (0) 9151/4332
fax: +49 (0) 9151/2306

info@micro-trace.it
www.micro-trace.it



Modulo di Presentazione: **TEST GENETICI**

Clinica/Medico richiedente:

Nuovo cliente o, in caso di variazione dei dati di contatto, si prega di compilare i campi a pagina 2.

Nome paziente: _____

Via: _____ CAP: _____ Città: _____

Stato: _____ Nazione: _____

Tel.: _____ Fax: _____

E-mail: _____

Da compilare se la relazione deve essere inviato via email al paziente (si prega di completare in stampatello)

Data di Nascita: _____ Sesso: m f

Data: _____ Firma Paziente: _____

(si prega di non dimenticare)

Ordine di test genetici:

GSTM1	68,00 €	GSTT1	68,00 €	GSTP1	68,00 €
CYP1A1	68,00 €	NAT2	350,00 €	SOD1	68,00 €
SOD2	68,00 €	ApoE	78,00 €		

Materiale da analizzare: 1ml di sangue EDTA o 5 gocce di sangue intero su carta da filtro

Inviare relazione a:	Medico	Paziente	Entrambi gli indirizzi (€9,95 di sovrapprezzo)
Inviare relazione via:	Posta	E-Mail	Fax

Pagamento	Fatturare a:	Medico	Paziente
Carta di credito	VISA	Mastercard	Numero carta: _____
Valida a tutto il (MM/AA):	_____	CVC/CVV: _____	Firma: _____
Bonifico bancario su:	_____	Per €	_____



Pagamento effettuato all'indirizzo: service@microtrace.de

Si richiede pagamento anticipato o via carta di credito. In caso contrario, i campioni verranno trattenuti fino alla ricezione del pagamento.

*** girare pagina ***

Nuovo Cliente o variazione dei dati di contatto, si prega

Indirizzo:

Tel.:

Fax:

E-mail:

O

Timbro clinica/medico

Barcode GST

Barcode CYP / NAT

Barcode SOD / ApoE