

PLATEFORME EPITRANSCRIPTOMIQUE ET SEQUENCAGE

DEMANDE DE MISE A DISPOSITION DE L'INSTRUMENT TAPESTATION 4150

Coordonnées du demandeur pour établir le devis

Nom, Prénom :

Email :

Téléphone :

Adresse:

CP:

Ville:

Laboratoire:

Nom, Prénom du Responsable (PI) :

Si l'organisme payeur est différent du laboratoire, merci d'indiquer ses coordonnées :

Instrument TapeStation 4150

L'utilisateur a-t-il déjà suivi une formation pour utiliser l'appareil
de façon autonome ?

Oui

Non

Date de la formation :

Nombre d'échantillons :

Nombre de Screen tape(s) souhaitée(s) :

Type de screentape : HS RNA HS DNA

Date d'utilisation souhaitée :

Le responsable (PI)

Nom :

Date :

Signature :

L'utilisateur

Nom :

Date :

Signature :