

Coordonnées du demandeur

NOM :
Prénom :
Raison sociale :
Adresse :
Code postal :
Ville :
Mail (en **MAJUSCULES**) :
Tel :

Modalités de paiement

- ☐ Virement bancaire :
IBAN : FR76 1680 7004 0037 8275 3621 580
BIC (Bank Identifier Code) CCBPFRPPGRE
Si virement, merci d'indiquer la référence (PathoTIQ).
Ainsi que la date du virement.
- ☐ Chèque (avec référence analyse au dos + NOM) à mettre dans le colis séparément de la tique.
Les demandes d'analyses reçues sans paiement ne seront pas traitées.

Pathogènes recherchés par qPCR

<i>Anaplasma spp.</i>	<i>Brucella spp.</i>
<i>Babesia spp.</i>	<i>Candida spp.</i>
<i>Bartonella henselae</i>	<i>Coxiella burnetii</i>
<i>Bartonella quintana</i>	<i>Ehrlichia spp.</i>
<i>Bartonella spp.</i>	<i>Francisella tularensis</i>
<i>Borrelia burgdorferi sensu lato</i>	<i>Mycoplasma spp.</i>
<i>Borrelia hermsii</i>	<i>Rickettsia spp.</i>
<i>Borrelia miyamotoi</i>	<i>Theileria spp.</i>

BILAN PATHOTIQUE (16 cibles) : 120 euros TTC**Délais de résultats :**

Remise des résultats par mail 5 jours ouvrés après réception du colis.
Les résultats seront transmis par mail (bien remplir l'encadré ci-dessus).

Protocole de prélèvement :

Prélever la tique sans la percer et la placer dans un récipient hermétique transparent (sachet zip de congélation, petite boîte plastique...). Ne pas utiliser de désinfectant ou autre produit chimique. Envoyer le contenant par voie postale à l'adresse suivante : Laboratoire IODOLAB, 3 Rte des Pierres Blanches, 69290 Grézieu-la-Varenne.

Accord d'analyse et de prise en charge des coûts :

Par ma signature, j'accepte que le laboratoire IODOLAB réalise l'analyse sollicitée transmise à mes frais par voie postale. Je suis conscient que l'analyse n'est pas prise en charge par le système de santé conventionnel. Je m'engage à prendre à ma charge les frais susmentionnés occasionnés. Une facture relative à l'analyse effectuée me sera transmise.

Pour toute demande d'information, merci de contacter notre équipe par mail à support@adnucleis.com ou par téléphone au +33(0)4 78 57 66 09.

Date: / /

Signature :

