

	LABORATOIRE OENOLOGIQUE DEPARTEMENTAL 52 place Jean Moulin 81600 GAILLAC		
	<b>DEMANDE D'ANALYSE EXPORT</b> <b>Sous accréditation COFRAC</b>	Scanné le Enregistré le Mailé le	par par par

**DATE :**

<b>Coordonnées du demandeur :</b>	
Nom :	Téléphone :
<b>Coordonnées du ou des destinataires (si besoin):</b>	
Nom	Adresse complète :

Aucune modification portant sur le nom de la marque commerciale, le nom de la cuvée, le millésime ne pourra être fait ultérieurement. (article 7.8.8.1 du document Cofrac Lab Ref 02)

N° laboratoire Etat de réception	Obligatoire N° de LOT Ou N° de cuve	Couleur	Appellation	Millésime	Quantité	Nom de la Cuvée Marque commerciale Château Autres indications	N° Pureté
					Nombre de bouteilles volume en hl		

**Analyses obligatoires : TAV Glu/Fru AT AV SO2T Malique (pour les Rouges) Pression (pour les MX)**

**Autres :** pH SO2L ES MV Fer Cu

**Japon :** Sorbique

- Le choix de la méthode d'analyse est délégué au laboratoire.
  - La déclaration de conformité du produit soumis à l'analyse est rendue sur la base des résultats corrigés des incertitudes.
  - Le laboratoire se réserve le droit de refuser un échantillon non conforme (demande d'analyse non renseignée, étiquette illisible ou incomplète, bouteille sale ou mal remplie, bouchage défectueux).
  - Le laboratoire s'engage à respecter la confidentialité concernant la présente demande et les résultats d'analyse s'y rapportant
  - Le laboratoire n'autorise pas le demandeur à utiliser le logo du Cofrac sur aucun document (site internet, plaquette publicitaire ...) hormis la reproduction intégrale des rapports d'analyses émis par le laboratoire.
- ❖ Le laboratoire me communiquera les résultats d'analyses par mail.  
Ces résultats pourront être communiqués aux instances réglementaires si besoin. (DIRRECTE, COFRAC; INAO)
- ❖ Seul le rapport original dument signé fait foi

Je demande \_\_\_\_ exemplaires originaux.

J'ai besoin d'un certificat de libre vente de pureté et de santé

Signature : .....