



**FORMULARIO INGRESO
MUESTRA FITOPATOLÓGICA**

DATOS DEL PRODUCTOR

Nombre:	Comuna:	
Predio:	Localidad:	
Fono:	Fecha muestreo:	
Celular:	Fax:	E-mail:
Remite / Solicita:		

ANTECEDENTES DE LA MUESTRA

Nombre Cuartel:	
Especie:	
Variedad:	Edad:
Fecha Muestreo:	
Tipo de Muestra: <input type="checkbox"/> Planta completa <input type="checkbox"/> Parte aérea <input type="checkbox"/> Parte radicular <input type="checkbox"/> Suelo <input type="checkbox"/> Agua <input type="checkbox"/> Otro	

DATOS PARA FACTURACIÓN

Razón Social:	RUT:
Dirección:	Comuna:
Ciudad:	Fono:
Giro:	

El envío de muestras lo puede realizar a través de Chilexpress a la dirección Av. José Domingo Cañas 2914 Ñuñoa, Santiago y avisar al fono 225 80 87. Es importante enviar este formulario con los datos solicitados



José Domingo Cañas #2914 - Ñuñoa, Santiago



+56 2 22258087



laboratorio@agrolab.cl