



**Document à renseigner en cas de non-conformité relative à l'identification des échantillons.**  
(Formulaire téléchargeable à partir du manuel de prélèvement disponible sur intranet et internet.)

Je soussigné(e), M.....

Occupant la fonction de.....

Dans le service de (**Étiquette UF** ou précisez) : .....

Atteste que le(s) échantillon(s) prélevé(s)

Le (*préciser la date et l'heure de prélèvement*) : .....

Par (*préciser le nom du préleveur*) : .....

Pour (*indiquer le nom du laboratoire destinataire*) : .....

Correspond(ent) au patient (**Étiquette Patient** ou précisez) :

Nom d'usage :.....Nom de naissance :.....

Prénom :.....Sexe :.....

Date de naissance :..... IPP :.....

Fait à TOURS....., le.....

**Signature du préleveur :**

Signature du personnel ayant saisi la NC :

Signature du biologiste :

**Étiquette  
UF**

**Étiquette  
Patient**

**Document à transmettre au laboratoire le plus rapidement possible.**

**Numéro de fax des laboratoires :**

Anatomie et Cytologie Pathologiques

Br : 02.47.47.82.74

Tr : 02.47.47.46.22

Bactériologie

Br : 02.47.47.38.12

Tr : 02.47.47.85.30

Biochimie

Br : 02.47.47.86.13

Tr : 02.47.47.46.88

Biologie de la Reproduction

Br : 02.47.47.92.17

Cytogénétique

Br : 02.47.47.86.69

Génétique

Br : 02.47.47.86.53

Hématologie

Br : 02.47.47.69.34

Tr : 02.47.47.59.04

Immunologie

Br : 02.34.38.94.12

Médecine Nucléaire In Vitro

Br : 02 34 38 95 89

Parasitologie

Br : 02.47.47.80.82

Pharmaco-toxicologie

Br : 02.47.47.60.11

Virologie

Br : 02.47.47.38.12