



ZLECENIE WYKONANIA BADAŃ

Data:

Nr zlecenia:

Dane zamawiającego:	Dane płatnika:
Imię i nazwisko:	Imię i nazwisko:
Nazwa placówki:	Nazwa placówki:
	NIP:
Adres:	Adres:
E-mail: Tel.:	E-mail: Tel.:

Rodzaj badania:	
Informacje o próbce: Ilość próbek: Rodzaj próbki: (roztwór, żel, pellet, coomassie, srebro, 1D, 2D) Taksonomia: Uwagi:	

Do zapłaty*:

**Najczęściej koszty analizy przeliczane są na jedną próbkę, mogą się jednak różnić w zależności od ilości próbek oraz tego czy zlecone analizy są niestandardowe. Wyliczenie kosztów prosimy każdorazowo konsultować z pracownikiem CLN.*

Źródło finansowania (nr projektu badawczego):

Kierownik projektu:	Osoba zlecająca:
---------------------	------------------

Publikowanie wyników badań:

W przypadku badań wykonanych w CLN, prosimy o zamieszczenie stosownej informacji w prezentowanych przez Państwa wynikach - publikacjach, doniesieniach naukowych itp. (np., "Badania zostały wykonane w Centralnym Laboratorium Naukowym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi"). Niestandardowe badania wykonywane są zawsze w ścisłej współpracy ze Zleceniodawcą, po zaprojektowaniu eksperymentu i omówieniu wszystkich szczegółów. Oczekujemy, że pracownicy CLN biorący udział w tego typu projektach będą włączeni jako współautorzy publikacji.