DATE :  **A compléter et à retourner au**

***crb-cal@nice.unicancer.fr***

DEMANDEUR

**RESPONSABLE DE LA COLLECTION**

Nom : Cliquez ici pour taper du texte

Prénom : Cliquez ici pour taper du texte

Etablissement : Cliquez ici pour taper du texte

Adresse : Cliquez ici pour taper du texte

E-mail : Cliquez ici pour taper du texte

**AUTRE CONTACT**

Nom : Cliquez ici pour taper du texte

Prénom : Cliquez ici pour taper du texte

Etablissement : Cliquez ici pour taper du texte

Adresse : Cliquez ici pour taper du texte

E-mail : Cliquez ici pour taper du texte

DESTINATAIRE

Centre de Ressources Biologiques

Mme ROUSSET Julie

33 Avenue de Valombrose, Batiment B, 1er étage

06189 NICE  CEDEX 2

RESSOURCES BIOLOGIQUES

Nom de la collection : Cliquez ici pour taper du texte.

Durée souhaité de la collection : 

* DESCRIPTION DES RESSOURCES BIOLOGIQUES :

Cliquez ici pour taper du texte.

* DONNEES ASSOCIEES AUX ECHANTILLONS :

Cliquez ici pour taper du texte.

Nombre de patients concernés : 

Nombre d’échantillons à héberger : 

T° transport : 

Transporteur : 

Date d’hébergement souhaitée : 

Budget prévu pour ces ressources biologiques : [ ] oui [ ] non

Si oui : Montant (facultatif) : 

REMARQUE

Cliquez ici pour taper du texte.