



LTM - SQUID

FULL DE PETICIÓ DE SERVEI / REQUEST SERVICE FORM Laboratori de Baixes Temperatures i Magnetometria

DADES DEL SOL-LICITANT/PETITIONER DATA

Data sol·licitud
Petition date

Nom sol·licitant
Petitioner name

Investigador principal
Main researcher name

MOSTRES/SAMPLES

*Les àrees en gris les omple el Responsable del Servei.
Si us plau, sigueu clars i concisos en especificar les condicions de mesura!*

*Gray areas will be filled by the Service Manager
Please, be as clear and concise when specifying the measurement conditions!*

Id	Nom/name	Condicions/conditions

ID DE SERVEI: _____ AUTORITZAT: _____ FINALITZAT: _____

Sol·licitant/Petitioner,

Firma del IP no necessària. S'autoritza l'experiment elec trònicament.

MR signature is not necessary. This experiment will be authorized by the MR electronically.