

Micro Trace Minerals Laboratoire

Plus de 40 années de laboratoire
diagnostique et de l'environnement

Röhrenstrasse 20
91217 Hersbruck
Germany

téléphone: +49 (0) 9151/4332
télécopie: +49 (0) 9151/2306

info@microtrace.fr
<https://microtrace.fr>



Soumission D'information :

Les polluants organiques environnementaux / les polluants environnementaux

Nom du médecin :

Nouveau client ou si votre information a changé remplissez, SVP les champs sur la 2ieme page.

Nom du patient :

Rue : _____ Code postal : _____ Ville : _____

Etat/Province : _____ Pays : _____

Téléphone : _____ Fax : _____

Email : _____

Seulement si le rapport doit être envoyer au patient (en capitales de bloc, SVP)

Date de naissance : _____ Sexe : m f Travail: _____

Précisez le genre de profile, suivez les instructions des échantillonnages expliquées au revers, et utilisez seulement des conteneurs sans-allure. Nous ne pouvons pas être responsable pour les résultats si les conteneurs sont infectés ou l'échantillonnage était incorrect et/ou si l'information donnée était incorrecte.

Analyse unique

Le dichlorodiphényldichloroéthylène (DDE)	5ml Sang EDTA	97.39 €
Le dichlorodiphényltrichloroéthane (DDT)	5ml Sang EDTA	97.39 €
Le fluorure	1ml Sérum	25.75 €
Le fluorure	10ml Urine	25.75 €
Le formiate, métabolite du formaldéhyde	10ml Urine	22.69 €
Le glyphosate	10ml Urine	97.39 €
Le lindane (gamma-hexachlorocyclohexane - HCH)	5ml Sang hépariné	97.39 €
Le pentachlorophénol (PCP)	4ml Sérum	97.39 €
Le pentachlorophénol (PCP)	10ml Urine	97.39 €
La perméthrine	5ml Sang hépariné	68.18 €
Les polychlorobiphényles (PCB)	10ml Sang hépariné	76.70 €
Les hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP)	10ml Sang hépariné	76.70 €
Les pyréthriinoïdes (Métabolite 1-4)	10ml Urine	292.00 €
Les pyréthriinoïdes (Métabolite 1-4) et perméthrine	10ml Urine, 5ml Sang hépariné	360.00 €

Profils

Profil toxique 1	10ml Urine, 10ml Sang hépariné	188.50 €
Profil toxique 2	10ml Urine, 10ml Sang hépariné	278.00 €
Profil organique environnemental 1	5ml Sang EDTA, 4ml Sérum	179.80 €
Profil organique environnemental 2	5ml Sang hépariné, 10ml Urine	359.00 €

*** tournez la page, SVP ***

Symptôme Codes

(marquez les trois les plus importants):

1 Addiction	8 Maladies de Coeur	15 Diabète	22 Hypercholestérolémie	29 Leucémie	36 SPM
2 Allergies	9 Maladies des yeux	16 Maladies des oreilles	23 Hypertension	30 Sclérose multiple	37 Maladies de prostate
3 Anémie	10 Constipation	17 Epilépsie	24 Hyperthyroïdie	31 Dystrophie musculaire	38 Scoliose
4 Alopécie	11 Chronique Diarrhée	18 Fatigue	25 Hypoglycémie	32 Obésité	39 Problèmes de digestion
5 Asthme	12 Mucoviscidose	19 Génital/urinaire	26 Hypothyroïdie	33 Ostéoporose	40 Autisme/Asperger
6 Arthrite	13 Dépression	20 Maux de tête	27 Immun insuffisance	34 Parkinson	41 _____
7 Cancer	14 Maladies de peau	21 Hyperactivité	28 Troubles d'apprentissage	35 Phlébite	42 _____

Envoi du rapport : Hôpital/Médecin Patient 2ieme adresse (surtaxe de €9,95)
Par : Courrier Email Fax
 Rapport simple Rapport de comparaison Résultat précédent _____

Remarques:

Nouveau client ou nouvelles données:

Adresse: _____
 Téléphone : _____
 Fax : _____
 Email : _____

ou

Hôpital/Médecin Tampon

Paiement par Hôpital/Médecin Patient
 Carte de crédit VISA Mastercard Numéro : _____
 Valide jusqu'à (MM/AA) : _____ code 3-chiffre : _____
 Virement bancaire fait à : _____ Pour €: _____
Paiement fait a l'adresse : service@microtrace.de

Paiement d'avance sur carte de crédit est nécessaire, autrement les échantillons seront tenus jusqu'à ce que le paiement soit reçu, merci.

Consentement éclairé sur la protection des données

Je consens à ce qu'un échantillon soit prélevé par le médecin traitant ou le/la praticien-ne en médecine alternative puis transmis au laboratoire Micro Trace Minerals GmbH ("MTM") en vue de posséder et d'effectuer le test demandé. De plus, j'accepte que MTM transmette cet échantillon, mon nom ainsi que ma date de naissance à des laboratoires spécialisés d'Allemagne afin d'effectuer l'analyse demandée, puis que MTM soit informé du résultat.

Si je souhaite transmettre le résultat de l'analyse réalisée par MTM au médecin traitant ou au/à la praticien-ne spécialisé-e en médecine alternative, j'accepte qu'il/elle aura vu celui-ci afin d'établir un diagnostic. Je peux annuler l'accord donné au médecin traitant, au/à la praticien-ne spécialisé-e en médecine alternative ou à Micro Trace Minerals GmbH à tout moment. Jusqu'à ce que cet accord soit effectivement révoqué, le traitement de mes données personnelles reste légal.

Vous pouvez trouver des précisions supplémentaires dans notre politique de confidentialité :

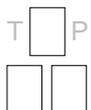
En signant ci-dessous, je certifie que toutes les informations fournies sont exactes.

Date : _____ **Signature du patient :**  _____
 (N'oubliez pas, SVP)

Barcode EOHU

Barcode EOHB

Barcode EOHS



Cette forme peut-être également rempli sur le PC, pour visiter svp : <https://microtrace.fr/fr/soumission-dinformation/>

