|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Administració Campus BellvitgePavelló de GovernFacultat de Medicina i Ciències de la Salut |  |

**Congelador d’emergència**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom i Cognoms |  |
|  |  |
| **Unitat / Departament** |  |
|  |  |
| **Telèfon** |  |
|  |  |
| **Número de congelador**  |  |
|  |  |
| **Persones autoritzades a retirar el material**  |  |
|  |  |
| **Correu electrònic** |  |
|  |  |
| **Data entrada** |  |
|  |  |
| **Data retirada** |  |
|  |  |
| **Motiu utilització** |  |

IMPORTANT:

1. Recordeu etiquetar el material dipositat amb el vostre nom i el del departament. Dipositar les mostres dins de caixes de plàstic o poliespan/porespan i marcar-les

2. Aquest servei és atès pel punt d'informació de 7'30 a 21 h. Fora d'aquest horari serà atès pel servei de seguretat (en aquest últim cas caldrà imprimir el formulari i lliurar-ho al personal de seguretat)

3. Si no és possible respectar el termini de retirada, sol·liciteu una altra data

Data:

Signatura: