



## Formulario de solicitud de análisis de nematodos

Solicitante:

Teléfono de contacto:

Espacio reservado para la etiqueta identificativa

## Análisis solicitado / Datos de la muestra

Identificación de la(s) muestra(s):	Fecha de muestreo

Tipo de muestra(s):

- Material vegetal  
 Especie/variedad: \_\_\_\_\_
  Tierra
  Raíces

Motivo del análisis:

- Diagnóstico precoz
  Experimental  
 Problema existente
  Seguimiento  
 Futura siembra/plantación
  Otros (indicar): \_\_\_\_\_

Datos de cultivo:

Superficie (ha)	Profundidad muestreo	Cultivo anterior		Cultivo actual		Cultivo siguiente	
		Especie	Desde/hasta	Especie	Desde/hasta	Especie	Desde/hasta
Localización de la plantación		Sistema de riego		Tipo de suelo		Drenaje	
<input type="checkbox"/> Aire libre	<input type="checkbox"/> Invernadero	<input type="checkbox"/> Secano	<input type="checkbox"/> Regadío	<input type="checkbox"/> Manta	<input type="checkbox"/> Sorriba	<input type="checkbox"/> Limoso	<input type="checkbox"/> Bueno
				<input type="checkbox"/> Aspersión	<input type="checkbox"/> Jable	<input type="checkbox"/> Arenoso	<input type="checkbox"/> Moderado
				<input type="checkbox"/> Localizado	<input type="checkbox"/> Arcilloso	<input type="checkbox"/> Franco	<input type="checkbox"/> Pobre

Localización del problema:

Distribución en la parcela:	Localización en la planta:	Parte de la planta afectada:	Síntomas parte aérea:	Síntomas radicales:
<input type="checkbox"/> Generalizado <input type="checkbox"/> Rodales <input type="checkbox"/> Localizado <input type="checkbox"/> Disperso <input type="checkbox"/> Bordes	<input type="checkbox"/> Toda la planta <input type="checkbox"/> Parte superior <input type="checkbox"/> Parte baja <input type="checkbox"/> Sectorizado	<input type="checkbox"/> Flores <input type="checkbox"/> Frutos/semillas <input type="checkbox"/> Ramas <input type="checkbox"/> Hojas <input type="checkbox"/> Tallo <input type="checkbox"/> Corona <input type="checkbox"/> Raíces <input type="checkbox"/> Bulbos/tubérculos	<input type="checkbox"/> Aparentemente sana <input type="checkbox"/> Decaimiento <input type="checkbox"/> Escaso desarrollo <input type="checkbox"/> Amarillamiento <input type="checkbox"/> Marchitez <input type="checkbox"/> Muerte total <input type="checkbox"/> Muerte de brotes o ramas nuevas <input type="checkbox"/> Otros: _____	<input type="checkbox"/> Malformaciones <input type="checkbox"/> Nódulos <input type="checkbox"/> Pudrición <input type="checkbox"/> Pocas raicillas <input type="checkbox"/> Otro: _____

Otros (detalles de campo como clima, aplicación de fitosanitarios,...):

## Datos de facturación / Entrega de resultados

A cumplimentar por parte de CESA

cliente:

entregar a:

Ordena el análisis (nombre y firma):

Fdo.

NIF