



Data

Registrazione Nuovo Cliente

Compilato dal cliente - si prega di scrivere con lettere maiuscole (* informazioni obbligatorie)

Indirizzo di Consegna*				Indirizzo di Fatturazione*			
Nome dell'Azienda*				Nome dell'Azienda*			
Dipartimento				Dipartimento			
Indirizzo *				Indirizzo*			
Codice Postale*		Citta' *		Codice Postale*		Citta'*	
Telefono*		Fax *		Telefono		Fax	
Partita Iva *							
Tipo di Azienda *							
Agricoltore <input type="checkbox"/>		Industria Biotecnologica <input type="checkbox"/>		Industria Chimica <input type="checkbox"/>		Rivenditore <input type="checkbox"/>	
Industria Diagnostica <input type="checkbox"/>		Governo Federale, GSA Eligible <input type="checkbox"/>		Governo, Altro <input type="checkbox"/>		Ufficio Acquisti <input type="checkbox"/>	
Ospedale <input type="checkbox"/>		Attivita' Industriali <input type="checkbox"/>		Altri Enti Di Ricerca (CNR - ARPA - Istituti Zooprofilattici - ONLUS - SPIN OFF) <input type="checkbox"/>		Industria Farmaceutica <input type="checkbox"/>	
Laboratorio di Fisica <input type="checkbox"/>		Laboratorio di Analisi Chimiche e Ambientali <input type="checkbox"/>		Istituto Scientifico di Ricerca <input type="checkbox"/>		Universita' e Dipartimenti <input type="checkbox"/>	
Altro <input type="checkbox"/>							
Ruolo all'interno dell'Azienda							
Analyst <input type="checkbox"/>		Senior Analyst <input type="checkbox"/>		Consulente <input type="checkbox"/>		Rivenditore <input type="checkbox"/>	
Educatore <input type="checkbox"/>		Healthy/Safety <input type="checkbox"/>		Direttore di Laboratorio <input type="checkbox"/>		Tecnico di Laboratorio <input type="checkbox"/>	
Amministratore <input type="checkbox"/>		Outsourcing <input type="checkbox"/>		Principal Scientist <input type="checkbox"/>		Process Development/Scale-up <input type="checkbox"/>	
Quality Control Director <input type="checkbox"/>		Quality Control Manager <input type="checkbox"/>		Ricercatore <input type="checkbox"/>		Altro <input type="checkbox"/>	
Stockroom Manager <input type="checkbox"/>		Studente Universitario <input type="checkbox"/>					
Business Principale							
Cell Culture <input type="checkbox"/>		Consultant <input type="checkbox"/>		Cosmetics <input type="checkbox"/>		Diagnostics In-Vitro <input type="checkbox"/>	
Dog Trainer <input type="checkbox"/>		Drugs - Animal <input type="checkbox"/>		Drugs - Human <input type="checkbox"/>		Electronics <input type="checkbox"/>	
Exporter <input type="checkbox"/>		Foods <input type="checkbox"/>		Government <input type="checkbox"/>		Laboratory -R&D <input type="checkbox"/>	
Manufacturer <input type="checkbox"/>		Medical: Clinical/Hospital/Lab <input type="checkbox"/>		Resale (in present form under other label) <input type="checkbox"/>		Resale (under Merck label) <input type="checkbox"/>	
Testing QA/QC/Analytical <input type="checkbox"/>		University/School <input type="checkbox"/>		Reseller:Distributor <input type="checkbox"/>		Retailer <input type="checkbox"/>	
				Veterinary Clinic/Office <input type="checkbox"/>		Other <input type="checkbox"/>	
Descrivi il tuo laboratorio*							
Come utilizzi I nostri prodotti?*							

Altre informazioni