# **FORMULÁRIO PARA CADASTRO**

Para receber informações sobre os Ensaios de Proficiência organizados pelo INCQS, por favor, preencha os dados abaixo e envie para o e-mail: incqs.ep@fiocruz.br

|  |
| --- |
| Nome da Instituição:       |
| Nome do Laboratório:       |
| Natureza do Laboratório: [ ]  Público [ ]  Privado |
| CNPJ:       |
| **Áreas de Interesse** |
| Alimentos:[ ]  Agrotóxicos[ ]  Contaminantes Inorgânicos[ ]  Medicamentos Veterinárias[ ]  Micotoxinas[ ]  Microbiologia[ ]  Pesquisa de Sujidades (microscopia)[ ]  Outros. Especificar:       | Medicamentos:[ ]  Teor de Princípio Ativo[ ]  Dissolução[ ]  Microbiologia[ ]  Outros. Especificar:      Físico-químicos:[ ]  Domissaneantes |
| **É EXTREMAMENTE IMPORTANTE O PREENCHIMENTO DOS CAMPOS ABAIXO**Endereço (rua, avenida etc.):      Número:       Complemento:      Bairro:       Cidade:       Estado:      CEP:       |
| Telefone:        |
| Pessoa de Contato:       |
| E-mail da Pessoa de Contato:       |
|  |
| Data:       | Preenchido por:       |