



## SOLICITUDE DE SERVIZO

### SERVIZO DE MICROSCOPIA

Tfno.: 986 130 148/130 225

(Reservado a rexistro de entrada)

|   |                    |         |  |
|---|--------------------|---------|--|
| <b>DATOS DO RESPONSABLE DA FACTURA</b>  |                    |         |  |
| Nome:   |                    |         |  |
| Organismo ou Institución / Empresa:   |                    |         |  |
| Centro / Instituto:   |                    |         |  |
| Dirección:  |                    |         |  |
| Teléfono:   | Fax:               | e-mail: |  |
| Grupo de Investigación:   | Código de Cliente: | CIF:    |  |
| Marque cunha "X" si desexa que os custos xerados por esta solicitude se descuenten do seu ABONO |                    |         |  |

| SERVIZO(S)/TÉCNICA(S) SOLICITADO(S) | SERVIZO | USO EN AUTOSERVIZO | FORMACIÓN DE AUTOSERVIZO |
|-------------------------------------|---------|--------------------|--------------------------|
| SERVIZO MICROSCOPIA                 |         |                    |                          |

D/D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_ (Responsable da Factura), autoriza o cargo dos gastos ocasionados por D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ (Usuario) debido ao uso das diferentes técnicas e/ou servizos existentes no CINBIO.

Sinatura: Responsable da Factura

#### DECLARACIÓN DE RISCOS

O solicitante declara que a mostra(s)/equipo(s) entregados non entraña(n) risco para a saúde e seguridade das persoas. En caso de que existan riscos asociados á mostra(s)/equipo(s), o solicitante debe especificar devanditos riscos coa finalidade de garantir a saúde e seguridade das persoas.

Riscos:

Sinatura:

Observacións:

Incidencias (Reservado a persoal técnico)

#### NOTAS

- Os servizos prestaranse dacordo ao Regulamento do Centro de Investigacións Biomédicas.
- Recórdase aos usuarios dos servizos científicos do CINBIO que, deben mencionar nos seus traballos (tesis, tesinas, etc.) os servizos utilizados, así como entregar un exemplar (fotocopia) para o arquivo do centro
- Si a dirección de factura é distinta á indicada, inclúan os datos no apartado "Observacións".**

A información incluída no presente documento é confidencial, sendo para o uso exclusivo da persoa destinataria. En virtude do artigo 14 do Regulamento (UE) 2016/679 (RXP) e do artigo 11 da Lei orgánica 3/2018, de protección de datos (LOPDGDD), informámoslle que os seus datos de contacto están sendo tratados baixo a responsabilidade do CINBIO coa finalidade de xestionar a calidade dos servizos. Vostede ten dereito a solicitarnos, en calquera momento, o acceso, rectificación ou supresión dos seus datos persoais e a limitación do seu tratamento. Tamén terá dereito a opoñerse a dito tratamento, así como a solicitar, salvo casos de interese público e/ou exercicio de poderes públicos, a portabilidade dos seus datos. Máis información en: <https://www.uvigo.gal/proteccion-datos>

**CÓDIGO MOSTRA:**

|  |
|--|
| Conservación da mostra:  |
| Solicita devolución da mostra:    Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
|  |

**5. SERVIZO DE MICROSCOPIA**

|   |                          |
|---|--------------------------|
| <b>NIKON ECLIPSE Ni-E</b>                                 |                          |
| Luz directa   | <input type="checkbox"/> |
| Fluorescencia   | <input type="checkbox"/> |
| DIC   | <input type="checkbox"/> |
|   | <input type="checkbox"/> |
| Manexo manual desde estativo                              | <input type="checkbox"/> |
| Manexo manual desde Software                              | <input type="checkbox"/> |
| Manexo automático desde Software                          | <input type="checkbox"/> |
| Captura de imaxes desde estativo                          | <input type="checkbox"/> |
| Captura de imaxes con variación de parámetros de Software | <input type="checkbox"/> |
| Morfometría controlada por Software                       | <input type="checkbox"/> |

|   |                          |
|---|--------------------------|
| <b>NIKON ECLIPSE Ti-U</b>                                 |                          |
| Luz directa   | <input type="checkbox"/> |
| Fluorescencia   | <input type="checkbox"/> |
| DIC   | <input type="checkbox"/> |
| Contraste de fases  | <input type="checkbox"/> |
|   | <input type="checkbox"/> |
| Manexo manual desde estativo                              | <input type="checkbox"/> |
| Manexo manual desde Software                              | <input type="checkbox"/> |
| Manexo automático desde Software                          | <input type="checkbox"/> |
| Captura de imaxes desde estativo                          | <input type="checkbox"/> |
| Captura de imaxes con variación de parámetros de Software | <input type="checkbox"/> |
| Morfometría controlada por Software                       | <input type="checkbox"/> |

|                       |
|-----------------------|
| <b>OBSERVACIONES:</b> |
|                       |

**MODOS DE ENTREGA DE RESULTADOS:**

---

**RESERVADO PARA EL PERSONAL DEL SERVICIO.**

|          |           |       |
|----------|-----------|-------|
| TÉCNICO: | Sinatura: | Data: |
|----------|-----------|-------|

---