

SERVICIO GENERAL DE MEDIDAS MAGNETICAS
Solicitud de Medidas de Imanacion

A rellenar por el solicitante

A rellenar por el Servicio

Solicitante:	Muestras (composición):	Nº usuario
Organismo:	Forma (.dimensiones) masa (gr):	Nº Experiencia(s)
Telefono/Fax:	Temperatura de transición:	Operador:
Dirección:	Susceptibilidad aproximada: Imanación aproximada:	Fichero(s) de datos

TIPO DE MEDIDA:

Curva de imanación M(H)
 Temperatura (s):

Campos:

Susceptibilidad (T)
 Campo(s) aplicado (s):

Temperaturas:

TIEMPO ESTIMADO DE MEDIDA:

***)Comentarios y observaciones:** (Consigne en particular si la muestra es radiactiva, higroscópica, volátil, inflamable o se descompone, así como cualquier otro aspecto relacionado con la seguridad de su manipulación así como las particularidades de la medida si no es standard)

(utilice la cara posterior si necesita mas espacio...)

Fecha:

Firma del solicitante: