

**BORDEREAU D'ENVOI PRELEVEMENTS**  
**EXPLORE PDL1 GFPC 06-2015**

Nom de l'investigateur/Ville : .....

Mail : .....

Fax : .....

Numéro de centre : |\_\_|\_\_|

Date d'inclusion : .....

**NUMERO DU PATIENT :** |\_\_|\_\_| - |\_\_|\_\_|

(= n° de centre-n° d'ordre d'inclusion dans le centre)

**LE NUMERO DU PATIENT DOIT FIGURER SUR LES LAMES**

**UNE COPIE DE CE DOCUMENT DOIT ETRE DANS L'ENVOI**

**VIA DHL – CF. PROCEDURE ENVOI.**

**NATURE DES PRELEVEMENTS ENVOYES**

**A minima**

➤ 2 lames blanches |\_\_|

Date d'envoi : .....

**LES PRELEVEMENTS SONT A ENVOYER A**

**Pr Diane Damotte**

**Service : Anatomie et cytologie pathologiques**

Hôpitaux Universitaires Paris Centre

Hôpital Cochin

27, rue du Faubourg-Saint-Jacques

75014 Paris

Tel : 01 58 41 41 41

E mail : [diane.damotte@aphpl.fr](mailto:diane.damotte@aphpl.fr)