

Formblatt für Mitgliedsregistrierung

(Membership Registration Form) – 1. April 2018 – 31. März 2019

 AUTOIMMUNITÄT
AUTOIMMUNITY

 ALLERGIE UND
IMMUNDEFIZIENZ
ALLERGY AND
IMMUNODEFICIENCY

 IMMUNOCHEMIE
IMMUNOCHEMISTRY

 ONKOLOGIE
ONCOLOGY

IEQA POCT

Code	Ringversuch	Preis (€)	Menge ^o
SER/036	Citrullinated Proteins	154	
SER/001	Rheumatoid Factor	154	
SER/002	Thyroid Peroxidase Antibody	154	
SER/048	Thyroid Stimulating Hormone Receptor Ab	154	
SER/004	Liver Disease Antibodies	154	
SER/034	Anaemia Related Antibodies	154	
SER/005	Nuclear Antibodies (ANA/DNA/ENA)	274	
SER/003	Nuclear Antibodies (ANA/DNA)	190	
SER/006	Phospholipid Antibodies	274	
SER/007	ANCA/GBM Antibodies	274	
SER/008	Acetylcholine Receptor Antibody	154	
SER/038	Paraneoplastic Antibodies	154	
SER/009	Bullous Dermatitis Antibodies	154	
SER/010	Coeliac Disease Antibodies	154	
SER/039Q	Interferon Gamma Release Assay Quantiferon (incl. iEQA) †	358	
SER/039T	Interferon Gamma Release Assay TSPOT (incl. iEQA) †		
SER/047	Diabetic Markers	225	
SER/050	Ganglioside antibodies*	225	
SER/054	Myositis Associated Antibodies*	225	
SER/016	Fungal Antibodies	225	
SER/017	Avian Antibodies	225	
SER/018	IgG Subclasses	225	
SER/043	Tetanus Antibodies	109	
SER/044	H. Influenzae Antibodies	109	
SER/045	Pneumococcal Antibodies	109	
SER/053	<i>Salmonella</i> ser. Typhi (S. Typhi) Antibodies*	109	
SER/031	Total Serum IgE	274	
SER/032	Allergen Specific IgE	358	
SER/051	Allergen Component Testing*	358	
SER/040	Tryptase	274	
SER/013	B2 Microglobulin	274	
SER/033	C1 Inhibitor and Functional Complement	141	
SER/014	CRP	274	
SER/028	CRP Ultrasensitive Assays	274	
SER/015	CSF Oligoclonal Bands	141	
SER/041	CSF Proteins and Biochemistry	209	
SER/042	CSF Haem Pigments	209	
SER/037	Alpha 1 Antitrypsin and Phenotype	274	
SER/046	CSF Beta 2 Transferrin	209	
SER/019	Monoclonal Protein Identification	275	
SER/052	Cryoglobulins (Proben nicht beinhaltet, virtuelle Fallstudien)*	209	
SER/020	Total PSA	275	
SER/030	Free PSA	159	
SER/035	Complexed PSA	159	
SER/021	Ovarian Markers (CA125)	275	
SER/022	Gut Markers (CA199)	275	
SER/023	Breast Markers (CA153)	275	
SER/024	Lung Markers (NSE)	188	
SER/049	Chromogranin A	188	
POC/055	Point of Care CRP Testing*	178	
iEQA/001	Interpretative EQA (iEQA) 1 User	80	
iEQA/005	Interpretative EQA (iEQA) 5 Users	361	
iEQA/010	Interpretative EQA (iEQA) 10 Users	642	

Nur für iEQA-Teilnehmer (iEQA=Interpretative External Quality Assessment)

Bei Interesse an iEQA bitte nachfolgende Felder ausfüllen. Anschließend werden wir Sie per Email kontaktieren, um die Registrierung zu organisieren. Bitte beachten Sie, dass die Registrierung personenbezogen, nicht laborbezogen ist. Das iEQA ist mit dem britischen CPD (Continuing Professional Development) Programm verbunden.

‡ Bei der Registrierung mehrerer Anwender sollte der Ansprechpartner ein Laborleiter oder Abteilungsleiter sein.

Unterschrift: _____


**Vertriebspartner für Deutschland
und Österreich:**
(Distributor for Germany and Austria:)

ORGENTEC Diagnostika GmbH	ORGENTEC Austria GmbH
Postfach 100352	Hausfeldstraße 90
55134 Mainz /GERMANY	2232 Deutsch-Wagram/AUSTRIA
Tel.: +49 (0) 6131 / 9258-0	Tel.: +43 (0) 2247-51949
Fax: +49 (0) 6131 / 9258-58	Fax: +43 (0) 2247-2913
Email: orgentec@orgentec.com	Email: orgentec@orgentec.at

UK NEQAS Lab No.: _____

Lieferadresse für Proben

(Sample Delivery Address Details)

Ansprechpartner: _____

Abteilung: _____

Firma: _____

Straße: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Land: _____

Tel.-Nr.: _____

Fax: _____

Email: _____

Abteilungsleiter: _____

Rechnungsadresse

(Invoice Address Details)

Ansprechpartner: _____

Abteilung: _____

Firma: _____

Straße: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Land: _____

Tel.-Nr.: _____

Fax: _____

Email: _____

Bestellnr.: _____

**Die Preise verstehen sich zzgl. einer einmaligen
Versandkostenpauschale in Höhe von €25,- sowie
der Mehrwertsteuer in gesetzlicher Höhe.**

† Die Teilnahme am „Interferon Gamma Release Assay“ beinhaltet ein kostenloses Abonnement für iEQA für einen Benutzer.

* Pilotprojekt

° Anzahl der benötigten Proben-Sets je Ringversuchsaussendung

Ansprechpartner #: _____

Tel.-Nr.: _____

Email: _____

Anzahl der Anwender: _____

Ort, Datum: _____