

Auftragsformular Antikörper-Service

Seramun Diagnostica GmbH

Spreenhagener Str. 1
15754 Heidesee



Tel./ Fax:033767-791-10 /99
E-mail: orders@seramun.com

Auftraggeber	(Anschrift / Stempel)	Ansprechpartner
Einrichtung	Name
Abteilung	Tel./-Fax:
Straße, Haus-Nr.	E-mail:
PLZ, Ort	Angebots-Nr. (falls vorhanden)

Immunisierungs-Auftrag	Anzahl Tiere je Antigen	Zusatzleistungen**
Polyklonale Antikörper		
Schaf/(Ziege)*		IgG Präparation aus Antiserum
Kaninchen		IgG Präparation aus Antiserum
Huhn		IgY Präparation aus Eidotter
Monoklonale Antikörper		
Maus		IgG Präparation aus Zellkulturüberstand

*Auf Anfrage **Unser Service umfasst eine Reihe weiterer Zusatzleistungen. Bitte sprechen Sie uns an; wir unterbreiten Ihnen gerne ein individuelles Angebot.

Angaben zum Antigen			
Bezeichnung:			
Größe: (MW in kDa ohne tag bzw. Anzahl Aminosäuren (bei Peptiden))			
Nativ	Herkunft:		
Recombinant	his-tag	GST-tag	Andere:
Synth. Peptid	Sequenz:		
Konzentration:	Volumen:	Puffer, ggf. Zusätze:	

Anforderungen an das Antigen:

- Nicht toxisch (Toxinantigene müssen inaktiviert werden)
- Nicht infektiös (infektiöse Antigene müssen inaktiviert werden)
- Vorliegen in möglichst physiologischem Puffer (z.B. PBS, TBS), ± pH neutral (6-8), NaCl < 0,3 M,
- Detergenzien < 0,2 %
- Harnstoff ≤ 1 M
- EDTA < 0,001 M
- Keine Konservierungsmittel (z.B. NaAzid)

Auftrag erteilt Bitte um Angebot zu o.g. Positionen

Es wird bestätigt, dass das Antigen die o.g. Anforderungen erfüllt und nicht infektiös ist für Mensch und Tier.

Datum, Unterschrift:.....