

Besteller: ..... Rechnungsempfänger: .....  
 Tel.-Nr.: ..... Kostenstelle: .....  
 Abteilung: ..... Verwendungsdatum: .....  
 Aktivität für: **N27**  
 (bitte ankreuzen)  
 Datum/Unterschrift: .....

	Name	Code	Ci/mmol	Konzentration	Aktivität µCi	
<b>32 P</b>	$\alpha$ dATP	SRP-203	~3000	10 mCi/ml		
	$\alpha$ dCTP	SRP-205	~3000	10 mCi/ml		
	$\alpha$ CTP	FP-109H	~400	20 mCi/ml		
	$\alpha$ GTP	SRP-208	~3000	10 mCi/ml		
	$\alpha$ UTP	FP-210H	~3000	20 mCi/ml		
	$\alpha$ UTP	SRP-210	~3000	10 mCi/ml		
	$\gamma$ GTP	SRP-402	~5000	10 mCi/ml		
	$\gamma$ ATP	SRP-401	~5000	10 mCi/ml		
	pCp	FP-111	~3000	10 mCi/ml		
	Phosphoric acid	P-RB-1	Carrier free	~54mCi/ml		
	PE	$\alpha$ dATP	NEG012H	~3000	10 mCi/ml	
	PE	$\alpha$ dCTP	NEG013H	~3000	10 mCi/ml	
PE	$\gamma$ ATP	NEG502Z	~6000	10 mCi/ml		
<b>33</b>	$\alpha$ dATP	SRF-203	1000-3000	10 mCi/ml		
	$\alpha$ dCTP	SRF-205	1000-3000	10 mCi/ml		
<b>35 S</b>	$\alpha$ dATP	KS-203	>1000	10 mCi/ml		
	$\alpha$ UTP	SRS-210	~400	10 mCi/ml		
	Methionine	KSM 01	>1000	10 mCi/ml		

**Andere Verbindungen**

<b>3-H</b>	Thymidin- (methyl-)	TRA 120 (AP)	5	1mCi/ml	
<b>51-Cr</b>	Chromat	Cr-Ra-8	>500mCi/ mgCr	5mCi/ml	

nicht vom Besteller auszufüllen

Bestellfirma: ..... BATCH-Nr.: .....  
 Bestelldatum: ..... erledigt: .....