



Zlecenie wykonania widm CD

Data:	Zakres długości fali:			
Nazwa próbki	Stężenie [mg/ml]	Masa cząsteczkowa	Liczba reszt aminokwasowych	Rozpuszczalnik
Zleceniodawca:				Kontakt:



Zlecenie wykonania widm CD

Data:	Zakres długości fali:			
Nazwa próbki	Stężenie [mg/ml]	Masa cząsteczkowa	Liczba reszt aminokwasowych	Rozpuszczalnik
Zleceniodawca:				Kontakt: