



**Zlecenie wykonania widma CD w punkcie
(w funkcji temperatury)**

Data:	Długość fali:	Zakres temperatury:		
Skan powrotny:	tak	nie		
Nazwa próbki	Stężenie [mg/ml]	Masa cząsteczkowa	Liczba reszt aminokwasowych	Rozpuszczalnik
Zleceniodawca:			Kontakt:	



**Zlecenie wykonania widma CD w punkcie
(w funkcji temperatury)**

Data:	Długość fali:	Zakres temperatury:		
Skan powrotny:	tak	nie		
Nazwa próbki	Stężenie [mg/ml]	Masa cząsteczkowa	Liczba reszt aminokwasowych	Rozpuszczalnik
Zleceniodawca:			Kontakt:	



**Zlecenie wykonania widma CD w punkcie
(w funkcji temperatury)**

Data:	Długość fali:	Zakres temperatury:		
Skan powrotny:	tak	nie		
Nazwa próbki	Stężenie [mg/ml]	Masa cząsteczkowa	Liczba reszt aminokwasowych	Rozpuszczalnik
Zleceniodawca:			Kontakt:	