



INSTITUT PASTEUR

Centre de Ressources Biologiques de L'Institut Pasteur
Collection de l'Institut Pasteur
B.P. 52
25, rue du Dr. Roux
75724 PARIS CEDEX 15
FRANCE
Tél. : 01 45 68 87 75
Fax : 01 40 61 30 07
Site web : www.crbip.pasteur.fr

Numéro CIP/CRBIP :

Date d'arrivée :

FICHE DE RENSEIGNEMENTS EN VUE DU DEPOT A TITRE SCIENTIFIQUE D'UN PLASMIDE
OU D'UN TRANSPOSON.

Nom du plasmide/transposon :

Nom scientifique de la souche hôte :

Numéro de la souche :

Isolement ou construction du plasmide/transposon par :

Si vous n'avez pas isolé ou construit le plasmide ou le transposon, indiquez son historique :

CIP/CRBIP < déposant < < < < < < <

Distribution du plasmide/transposon :

générale () limitée ()*

* dans ce cas, indiquez les limites :

Propriétés du plasmide/transposon :

Plasmide naturel : () groupe d'incompatibilité :

Plasmide recombinant : () construction :

Hôte d'origine :

Taille moléculaire :

Marqueurs (résistance aux antibiotiques, aux métaux lourds, caractères métaboliques, production de bactériocine etc...) :

Spectre d'hôtes :

Commentaires (utilisation, capacité de transfert ou de mobilisation, nombre de copies, etc ...) :



Site de clonage :
Autres sites de restriction :
Fournir une carte si possible (sauf si incluse dans les tirés à part donnés)
Référence bibliographique d'origine :
Autres références :

Propriétés de la souche hôtes :

Origine et références :
Auxotrophies :
Autres marqueurs :
Est-elle pathogène pour l'homme, l'animal ou les plantes ? :

Autres informations :

Conditions de culture :
Stabilité :
Contrôle de la présence du plasmide par :
Milieu sélectif :

Remarque : je sais que ce plasmide ou ce transposon sera distribué à la communauté scientifique pour une taxe couvrant les frais encourus par la CIP.

Nom :

Signature du déposant :

E-mail :

Adresse du déposant :

Date

