



# INSTITUT PASTEUR

Centre de Ressources Biologiques de L'Institut Pasteur

Collection de l'Institut Pasteur

B.P. 52

Numéro CIP/CRBIP :

25, rue du Dr. Roux

Date d'arrivée :

75724 PARIS CEDEX 15

FRANCE

Tél. : 01 45 68 87 75

Fax : 01 40 61 30 07

Site web : [www.crbip.pasteur.fr](http://www.crbip.pasteur.fr)

## 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 :

Date

Adresse du déposant :

