

FORMULARZ ZLECENIA

Numer oferty:	OFC/ /	Numer zlecenia: ZZ/...../202
Zleceniodawca:		
Nazwa:		
Ulica:		
Miejscowość:		
Kod pocztowy:		
NIP:		
Płatnik /dane do faktury VAT/ - w przypadku gdy są inne niż Zleceniodawcy		
Nazwa:		
Ulica:		
Miejscowość:		
Kod pocztowy:		
NIP:		
Osoba kontaktowa ze strony Zleceniodawcy odpowiedzialna za realizację zlecenia:		
Imię i nazwisko:		
Telefon:	Adres e-mail:	
Forma przekazania dokumentów /raport z badań; faktura VAT/:		
Adres e-mail do wysyłki dokumentów:	Wyrażam zgodę na przesłanie faktury VAT w wersji elektronicznej Adres e-mail do wysyłki faktury VAT:	
Dodatkowe informacje (w przypadku dostarczenia próbki do Laboratorium)		
Inne ustalenia – na miejscu podczas dostarczenia próbki:		
Wyrażam zgodę na wykonanie badań nieakredytowanych zgodnie z ustaleniami:		
Wyrażam zgodę na wykonanie badań przez dostawcę usług zewnętrznych zgodnie z ustaleniami:		
Dodatkowe wymagania:		
Stwierdzenie zgodności/ opinie/ interpretacje (dotyczy: wody pitnej, wody na pływalni i testów zgodności)	Dokumenty w wersji papierowej - usługa dodatkowo płatna: 20,00 zł/szt.	
Osobne sprawozdania dla każdej z próbek	Raport z badań w języku angielskim w wersji papierowej - usługa dodatkowo płatna: 20,00 zł/szt.	
Inne:		
Sposób pobierania: Próbki pobierane przez Zleceniodawcę Pobieranie Laboratorium Eurofins OBIKŚ Próbki pobierane przez przedstawiciela Zleceniodawcy	Sposób dostarczenia: Przez Zleceniodawcę Odbiór przez Laboratorium Eurofins OBIKŚ Poczta kurierska	

Nr próbki w systemie Prolab:**Obiekt badań:****Cel badań:**

Woda do spożycia	Ścieki	Wymagania prawne wynikające z prowadzonej działalności (sanepid/ rozporządzenia)
Woda powierzchniowa	Osady ściekowe	
Woda podziemna	Gleba / grunt	
Woda na pływalni	Odpady: Kod	Potrzeby własne
Woda	Kruszywo	
	Inne	

Data pobierania próbki:

Opis próbki/ oznaczenie klienta:

Miejsce/ punkt pobrania próbki:

Zakres badań /w przypadku braku oferty/ zmiany zakresu:

*Koszt badań zostanie przedstawiony w ofercie***Nr próbki w systemie Prolab****Obiekt badań:****Cel badań:**

Woda do spożycia	Ścieki	Wymagania prawne wynikające z prowadzonej działalności (sanepid/ rozporządzenia)
Woda powierzchniowa	Osady ściekowe	
Woda podziemna	Gleba / grunt	
Woda na pływalni	Odpady: Kod	Potrzeby własne
Woda	Kruszywo	
	Inne	

Data pobierania próbki:

Opis próbki/ oznaczenie klienta:

Miejsce/ punkt pobrania próbki:

Zakres badań /w przypadku braku oferty/ zmiany zakresu:

Koszt badań zostanie przedstawiony w ofercie

Oświadczam, że zapoznałam/em się i akceptuję Warunki Realizacji Usług (WRU) Eurofins OBIKŚ Polska Sp. z o.o. w Katowicach, które zostały wysłane wraz z ofertą, a także są dostępne na stronie internetowej www.obiks.pl

/Miejscowość; data/

/Podpis Zleceniodawcy/

.....
Podpis osoby przyjmującej zlecenie*Pola pomarańczowe wypełnia przedstawiciel Eurofins OBIKŚ Polska*