

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Megrendelő neve:** |  | | |  |
| **Címe:** |  | | |  |
| Adószám: |  | Tel: |  | |
| Mintavétel ideje: |  | Átvétel időpontja(labor): | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Labor-**  **szám** | **Sor-**  **szám** | Minta megnevezése | **Minta származási helye** | **Kért vizsgálat kódja, neve** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Kérem a fenti mintáknál a kért vizsgálatok elvégzését!

A laboratóriumban alkalmazott, a mintákra vonatkozó vizsgálati módszereket és ezek díjtételeit ismerem és elfogadom.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A megrendelőlapról másolatot kérek | igen |  | nem |  | Átvette: | |  |
| A megrendelő vizsgálatokra, eredményközlésre vonatkozó kívánsága, e-mail címe: | | | | | |  | |
|  | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A laboratórium képes a megrendelés teljesítésére: | igen |  | nem |  |
| A laboratórium a fenti minták vizsgálatát | munkanap | | | | **határidőre vállalja.** |

***Jelen megrendelés aláírása a feltételek ismeretében létrejött szerződésnek minősül.***