**BESTÄLLARENS UPPGIFTER**

Namn/Företag:

Telefonnummer: E-post:

Tidigare kund

Postadress:

Postnummer: Ort:

Faktureringsadress:

(om annan än postadress)

Postnummer: Ort:

**PROVERNA**

|  |  |
| --- | --- |
| PROJEKT | PROVTAGARE |
|  |  |
| DATUM FÖR PROVTAGNING | **ANALYSSVAR PER:** |
|  | telefon  e-post  post\* (\*expeditionsavgift 15,00 € moms 0%) |
| ANALYSKOD | |
| ASB=Asbestanalys PAH=PAH-analys PCB=PCB-analys PB=Bly-analys TM=Tungmetallsanalys | |

bestLab ansvarar för uppdraget enligt allmänna avtalsvillkor för konsultverksamhet KSE 2013. Genom att beställa en analys godkänner du avtalsvillkoren.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| PROV # | MATERIAL SOM SKALL UNDERSÖKAS | PROVTAGNINGSPLATS | ANALYSKOD |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |

|  |
| --- |
| TILLÄGGSUPPGIFTER |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| DATUM | UNDERSKRIFT |
|  |  |