

**TUTKIMUSPYYNTÖ,
ILMANÄYTE**

Tilaus vastaanotettu:

Raporttitunnus:

Työmääräin:

TILATTAVA TUTKIMUS: mikrobi asbesti VOC muu:**TILAAJA (nimi, yritys):**
(jos muu kuin maksaja)**LASKUN MAKSAJA** (nimi, yritys):

c/o

Verkkolaskutustunnus/sähköposti:

Laskun viite:

Y-tunnus:

Laskutusosoite:

RAPORTIN TOIMITUS: Yhteyshenkilö: sähköpostiin: postitse: tulokset myös puhelimitse:soitto tekstiviesti **RAPORTIN TIEDOT:**

Kohdetiedot tai -tunnus:

Näytteenottopäivä:

Näytteenottaja:

Kohdetyyppi: asunto koulu/ päiväkot toimisto teollisuus/ tuotanto
(tulosten tulkintaa varten) muu, mikä:*Täytä analyysin mukaiset tiedot (lisätietoa laboratoriosta tai näytteenotto-ohjeista)*

Näyte esim. putken nro	Tila	Pumpun nro	Klo (alku - loppu) tai kesto (min)	Mittausteho		Laboratorio täyttää
				alussa (L / min)	lopusa (L / min)	

Tilausvahvistus ja nimen selvennys:

Näytelistä jatkuu →

Näytteet lähetetty:*Tallennamme lomaketiedot asiakas- ja toiminnanohjausrekisteriimme. Rekisteriseloste:**<https://www.kiwa.com/fi/fi/tietosuojakaytanta/tarkastus-testaus-ja-sertifiointitoiminnanohjaus2>***Kiwalab Oulu / Näytteiden postitus**Professorintie 9
90440 KEMPELE
Puh. 010 521 600
kiwalab@kiwa.com**Kiwalab Vantaa**Robert Huberin tie 2
01510 VANTAA
kiwa.com/fi**Kiwalab**

