

Följesedel för Is-prov, Eurofins Environment

OBS! Fyll i alla uppgifter, TEXTA

Rapportmottagare		Fakturamottagare	
Namn och/eller kundnummer: *		Obligatoriskt om det ej är samma adress som för rapportmottagare Postadress:	
Gatu- eller boxadress: *			
Postnr: *	Stad: *		
Telefon: *		Mailadress för PDF-faktura:	
E-post (rapport och faktura skickas via mail): *		Kopiemottagare	
Ev. projekt/uppdragsnummer el. avropsnummer: (för rapport och faktura)		Eventuell kopia av rapporten till: (endast som e-post)	
Ev. fakturareferens:			

Provflaskans/provflaskornas märkning (Märk alla flaskor med datum och tid för provtagning)			
Provets märkning: *	Provtagningsdatum och klockslag: *	Paket 1 (kryssa)	Övriga analyser (texta):

Önskad undersökning	
1. Isprov, mikrobiologisk normalkontroll, PSL55	Provmängd och kärl: 2st 240ml steril plastburk

* Obligatoriska uppgifter

Provtagare: * _____

Telefon: * _____

Övriga upplysningar: _____

Observera: Önskas andra analyser behöver vi prov i ett separat, lämpligt provkärl. Saknas nödvändig information på följandesedel för korrekt rapportering och fakturering, debiteras 250 kr om komplettering/ändring behövs.