|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wykaz próbek** do Zlecenia nr ……………………. | | | | | | |
| Data przyjęcia próbek i podpis osoby przyjmującej: …………………………………. | | | | | | |
| Numer Planu pobierania próbek (jeśli jest dołączony): ……………………………..\* | | | | | | |
| Liczba próbek: ……………………………….\* | | | | | | |
| **Nr** | **Numer laboratoryjny** (wypełnia Laboratorium) | **Nazwa badanego materiału\*** | **Opis próbki\*** | **Zakres badań\*** | **Akredytacja – jeżeli tak wpisać A\*\*** | **Cena (według aktualnego cennika)\*** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| **Łączny koszt badań\*:** | | | | | |  |

\*− wypełnia Zleceniodawca  
A\*\* – metoda akredytowana zgodnie z zakresem akredytacji Laboratorium

**Uwagi i dodatkowe ustalenia z Klientem:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………