

До
Лаборатория „ДИАГНОСТИКА 7“
при „ДИАГНОСТИКА 7“ ЕООД - гр. Ловеч

ЗАЯВКА ЗА ИЗПИТВАНЕ

№.....

От
/ наименование на юридическото лице /
.....
/ Булстат, МОЛ /
.....
/ адрес, лице и телефон за връзка /

Моля да бъде направено изпитване на:

Проба № 1
Проба № 2
Проба № 3
Проба № 4
Проба № 5

(подробно описание на пробата, годност, партида №)

съгласно Договор №, Писмо № и др.
Адрес/пункт, от който е взета пробата за изпитване:

По микробиологични/ паразитологични показатели

По физикохимични/ органолептични показатели

Заявявам, желанието си издадения протокол от изпитване да бъде получен:

- Лично от сградата на „Диагностика7“ гр. Ловеч
 Чрез лицензиран пощенски оператор на адрес.....
като декларирам, че пощенските разходи са за моя сметка, платими при получаването
 По електронен път на електронна поща:.....
 Плащане в брой
 Плащане по банков път

Докладване на разширена неопределеност

ДА

НЕ

Обявяване на съответствие с техническата или регулаторна документация

ДА

НЕ

Предал пробата за изпитване.....

/Име, фамилия/

Подпис:

Дата:

Приел пробата за изпитване в лабораторията:.....

/име, фамилия/ /подпис/

Дата и час на представяне на пробата; Забележка / Температура на пробата, градус С/

Проверка на заявката за изпълнимост: ДА НЕ /Причини.....

Проверил :.....

Подпис

Разработил: д-р Георгиева ОК
Утвърдил: д-р Кирова Р.Л

Издание 03, Редакция 01
В сила от 01.02.2019г.