

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 Протокол №.....
Проба № 2 Протокол №.....
Проба № 3 Протокол №.....
Проба № 4 Протокол №.....
Проба № 5 Протокол №.....

(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

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