

Proovi tüüp _____

(joogivesi, pinnavesi, toiduained vm)

Proovi nr. _____

KIIRTÖÖ

Tellija (uuringu tulemuste saaja)				kontaktisik		tel.	
Maksja*				kontaktisik		tel.	
Tasumine	sularahas	ülekandega		*kui uuringu eest tasub teine asutus, siis on nõutav garantiikirja olemasolu			
Tulemuste edastamine	Aadressil:			Faksil:	e-postiga:		

Analüüside eest tasutakse vastavalt internetikodulehel www.klab.ee toodud hinnakirjale

Eesmärk		Avarii	<input type="checkbox"/>
----------------	--	---------------	--------------------------

Proovivõtu aeg: 20..... a. kell	Laborisse saabumise aeg: 20... a. kell
--	---

Proovivõtukoht

Maakond		Vald / Linn	
Objekti valdaja (asutus / isik)			
Proovivõtukohta kirjeldus			
Koordinaadid*	X	Y	

*GPS-iga mõõdetud koordinaadid

Proovivõtjad ja juuresolijad

	Nimi	Asutus	Amet	Allkiri
Proovivõtja(d)				
Juuresolija(d) (objekti valdaja vm.)				

Proovi kirjeldus	
-------------------------	--

Määratavad näitajad:	
-----------------------------	--

Märkused:	
------------------	--

Proovi andis üle _____

nimi

allkiri

võttis vastu _____

nimi

allkiri