

EESTI KESKKONNAUURINGUTE KESKUS OÜMarja 4D, 10617 TALLINN; tel. 611 2900, faks 611 2901
e-post: info@klab.ee, internet: www.klab.ee

ANALÜÜSIDE TELLIMISLEHT/AKT/nr. _____

Arve nr. _____

Proovi tüüp _____

(joogivesi, pinnavesi, juust vm)

KIIRTÖÖ

Proovi liik: __ punktproov; __ keskmistatud

Tellija (uuringu tulemuste saaja)				kontaktisik		tel.	
Maksja*				kontaktisik		tel.	
Tasumine	sularahas		üleandega	*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		Seire		Järelevalve		Reostuse uuring		Avari
----------------	--	-------	--	-------------	--	-----------------	--	-------

Proovivõtu aeg: 201... a. kell	Laborisse saabumise aeg: 201... a. kell
---	--

Proovivõtukoht

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

Proovivõtjad ja juuresolijad

	Nimi	Asutus	Amet	Atest. nr.**	Allkiri
Proovivõtja(d)					
Juuresolija(d) (objekti valdaja)					

**Veeproovivõtjate atesteerimistunnistuse number

Proovivõtu meetod		Proovivõtu kirjeldus	
--------------------------	--	-----------------------------	--

Proovi märgistus	Määratavad näitajad

Märkused:

Proovi andis üle _____
Eesnimi/Perekonnanimi

_____ allkiri

Paigutatud külmikusse _____
kuupäev

_____ kell

Proovi võttis vastu _____
Eesnimi/Perekonnanimi

_____ allkiri

Üle antud laborisse _____
kuupäev

_____ kell