

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

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		Seire		Järelevalve		Reostuse uuring		Avarii
----------------	--	-------	--	-------------	--	-----------------	--	--------

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

Proovivõtukoht

Maakond	Vald/linn
Objekti valdaja (asutus)	
Proovivõtukohta kirjeldus	

Proovivõtukohtad

Akti nr	Proovi märgistus	Proovivõtukohta valdaja	Proovivõtukohta nimi (kirjeldus)	Määratavad näitajad

Proovivõtumeetod	Proovivõtu kirjeldus
-------------------------	-----------------------------

Proovivõtjad ja juuresolijad

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

**Veeproovivõtja atesteerimistunnistuse number

Märkused:

Proovi andis üle _____
Eesnimi/Perekonnanimi allkiriPaigutatud külmikusse _____
kuupäev kellProovi võttis vastu _____
Eesnimi/Perekonnanimi allkiriÜle antud laborisse _____
kuupäev kell