

Följesedel
PCB i fogmassa

Ifylles av laboratoriet

Ankomstdag	Ankomsttid
Temp. vid ankomst	Signatur

Uppdragsgivare = rapport- och fakturamottagare		Referenser	
Kundnummer *		Prislistekod / offertnr (max 10 tecken enligt ö.k. med lab)	
Företag *		Projektkod (max 10 tecken enligt ö.k. med lab)	
Adress *		Fakturareferens (max 20 tecken)	
Postnr/Ort *		Kopiermottagare: ☐ E-post (0 kr) ☐ Extra papperskopior (75 kr)	
E-post*		Företag	
Telefon *		Adress	
Org.nr*		Postnr/Ort	
Rapportleverans* ☐ E-post (0 kr) ☐ Pappersrapport (75 kr)		E-post	

#	Provtagningsplats* (Max 20 tecken)	Provets märkning * (Max 20 tecken)	Expressanalys	Provtagningsdatum *
1			☐	
2			☐	
3			☐	
4			☐	
5			☐	
6			☐	
7			☐	
8			☐	
9			☐	
10			☐	
11			☐	
12			☐	
13			☐	
14			☐	
15			☐	
16			☐	
17			☐	
18			☐	
19			☐	
20			☐	
Provtagare		Tel:		

Fält märkta med * är obligatorisk information

* Prov med signerad följesedel från kund gäller som beställning av analystjänst. Betalningsvillkor är 30 dagar, dröjsmålsränta debiteras med referensränta +8%. För prislista, försäljningsvillkor och övrig information se www.synlab.se. Kontakta kundservice för information om analys ska påbörjas lördag, söndag eller helgdag.

Datum	Uppdragsgivarens signatur. Ovanstående villkor godkännes*	Namnförtydligande
-------	---	-------------------

För information angående beställning besök www.synlab.se eller kontakta kundservice på ditt laboratorium.

Utgåva 20190828