|  |
| --- |
| ZLECENIE WYKONANIA BADAŃ Z DNIA **…………** |
|  | ***ZLECENIODAWCA*** | ***ZLECENIOBIORCA*** |
| *Nazwa:* |  | Centrum Technologiczne BETOTECH sp. z o.o., ul. Roździeńskiego 14, 41-306 Dąbrowa Górnicza, nr KRS 0000095010**Laboratorium Materiałów Budowlanych**Centrum Technologiczne Betotech Sp. z o.o.Cementowa 1, Chorula, 47-316 Górażdże |
| *Adres:* |  |  |
| *Dane kontaktowe:* |  | Damian.dziuk@betotech.pl77 777 92 0377 777 92 02 |
| ***1. RODZAJ I ILOŚĆ PRZEKAZYWANYCH PRÓBEK*** |
| *Rodzaj próbki* | *Opis próbki* | *Ilość* |
|  |  |  |
| ***2. ZAKRES BADAŃ I METODY BADAWCZE*** |
| *Rodzaj badania* | *Metoda badawcza* |
|  |  |
| Próbki zostaną dostarczone do Laboratorium Materiałów Budowlanych: |
| przez*(1)*: |[ ]  Zleceniodawcę |[ ]  Przesyłką pocztową |[ ]  Przesyłką kurierską |
| ***4. POZOSTAŁE USTALENIA*** |
|   |
|  | ***IMIĘ I NAZWISKO*** | ***DATA*** | ***PODPIS*** |
| *ZLECENIODAWCA:* |  |  |  |
| *ZLECENIOBIORCA:* |  |  |  |

*(1)* *– zaznaczyć właściwe*