|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  | | | | |
|  |  |  |  |  | Miejscowość, data | | | | |
|  |  |  | **Zlecenie nr** | | | | |  |  |
|  |  |  | wewnętrzna numeracja zleceniodawcy | | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Zleceniodawca (pełna nazwa firmy, adres siedziby głównej, NIP) | | | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | |  |  |  |  |
| Zleceniodawca (adres korespondencyjny jeżeli inny niż wyżej) | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Instytut Technik Innowacyjnych EMAG  Centrum Badań i Certyfikacji  Zespół Laboratoriów Badawczych  ul. Leopolda 31  40-189 Katowice | | | | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Zleceniobiorca | | | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Zlecamy wykonanie badań czujników w zakresie badań konstruktorskich. Maksymalna kwota do wykorzystania na badania w ramach niniejszego zlecenia: ………… PLN (netto).\*  Zlecamy wykonanie analiz węgla. Maksymalna kwota do wykorzystania na badania w ramach niniejszego zlecenia: ………… PLN (netto).\*  Zlecamy wykonanie badań czujników w zakresie określonym w dostarczonym planie badań oraz opracowanie sprawozdania z tych badań.\*  Zlecamy wykonanie badań czujników zgodnie z punktem normy ……. oraz opracowanie sprawozdania z tych badań.\* | | | | | | | | | |
| Zakres usługi (\* niepotrzebne skreślić) | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | |
| Nr oferty Instytut Technik Innowacyjnych EMAG (jeżeli dotyczy) | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | |
| Obiekt (-y) badań (nazwa, typ i nr seryjny) (jeżeli dotyczy)  Rodzaj przeprowadzanych analiz (jeżeli dotyczy) | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Imię** | **Nazwisko** | | **Firma** | | **Telefon** | | **e-mail** | | |
|  |  | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | |  | | |
| Osoby upoważnione ze strony zleceniodawcy do ustaleń dotyczących realizacji zlecenia oraz do wglądu do wyników badań | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | | | | |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Podpis zleceniodawcy (imię i nazwisko + pieczątka) | | | | |