Data przyjęcia próbek: _____

Data pobrania próbek: _____

Zleceniodawca:

Imię i nazwisko / Firma:	Odbiór wyników: ☐ e-mail: _____ ☐ osobiście
Adres: Telefon:	

Próbki dostarczył: ☐ Zleceniodawca ☐ Przedstawiciel zleceniodawcy

Forma płatności: ☐ Przelew ☐ Gotówka

Obiekt badań:	Ilość:	Zakres badań:

☐ Jestem płatnikiem VAT/prowadzę działalność gospodarczą i proszę o wystawienie faktury VAT.

NIP: _____

☐ Proszę o wystawienie faktury VAT na dane płatnika:

Przekazanie próbek do badań nastąpi po ich dostarczeniu i wniesieniu opłaty.

Opłata za próbki:

Kwota:	Tytuł: **Imię i nazwisko / Firma**	Konto: **Bank NBP O/O Wrocław** **39 1010 1674 0027 0122 3100 0000**

Telefon kontaktowy: (71) 322-50-37	**wew. 25** – Punkt Obsługi Klienta **wew. 17** – DAOR (pobór, plany nawożenia, zalecenia)

E-mail: wroclaw@schr.gov.pl