**Zlecenie pomiaru/analizy nr………**

|  |  |
| --- | --- |
| Zlecający (pieczęć):XXX |  |
| Miejscowość, data zlecenia: | Poznań, xxx |
| Zakres zlecenia: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa lub  kod próbki | Nazwa pomiaru/analizy (kod z cennika lub parametr) | Jednostka rozliczeniowa (czas lub szt.) | Ilość | Uzgodniona cena jednostkowa  brutto | Wartość zł. (brutto) |
| 1 | xxx | xxx | xxx | x | xxx | xxx |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| Suma: | | | | | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | |
| Jednostka wykonująca: Centrum Zaawansowanych Technologii |  | |
| Pracownik wykonujący: | |  | |
| Płatne z (w przypadku projektów uczelnianych)::xxx  (Źródło finansowania/dane do faktury)  Proszę o przesłanie faktury na adres  oraz nazwisko odbiorcy:  (wprowadzić, jeśli adres ma być inny, niż adres nabywcy) |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| Wyrażam zgodę na pokrycie kosztów badań  Płatnik (pieczęć i podpis):  XXX  (Kierownika Jednostki/Zakładu/Projektu/Zlecającego Podmiotu) |  |

Przeznaczenie próbki po badaniu (zaznaczyć właściwe):

Zniszczenie, odbiór osobisty, odesłanie na koszt zlecającego badania, przechowanie   
do dalszych analiz przez … tygodni.

Uwaga! Próbki nieodebrane w ciągu 30 dni od przekazania wyników podlegają zniszczeniu  
o ile pisemnie nie uzgodniono inaczej.

Podpis zlecającego: