

Beställare/fakturaadress*	Org.nr.*
	Referens*
	Telefon*
	E-mail för rapport*
	E-mail för PDF-faktura
Rapport skickas till (om annan än fakturaadress)	
Beställningsdatum	Ordernr*
Önskat leveransdatum*	Övrigt

Märkning	
Uppdrag	
Provobjekt	
Bakgrund	
Önskad provning	
Övrigt	

Prov inlämnade/inskickade av	Datum
------------------------------	-------

*) Obligatoriska uppgifter

Laboratoriets anteckningar

Mottaget av							Datum	Regnr		
Okulär	Ma/Mi/Fe	SEM/EDS	DWD	Hårdhet	OES/PMI	Övrigt	Lev.datum			
Korr.	Drag	Slag	Bock	Ytfinhet	Renhet		Forcering	30 %	50 %	100 %