



LABORATORIUM BADANIA WODY I ŚCIEKÓW
Zakład Wodociągów i Kanalizacji w Łomiankach Sp. z o.o.
ul. Rolnicza 244, 05-092 Łomianki
NIP 118-178-21-70; Regon 140111745
siedziba Laboratorium: ul. Włociańska 22a, 05-092 Łomianki
tel. 664 162 644, e-mail: laboratorium@zwik-lomianki.pl

Łomianki, dnia _____

ZLECENIODAWCA

nazwa _____

adres _____

adres korespondencyjny _____

tel _____

fax _____

e-mail _____

NIP _____

ZLECENIE

Zlecam pobranie próbek wody/ścieków* w miejscu:

(podać miejsce i adres pobrania próbek oraz proponowany termin pobrania próbek)

ZLECENIE

Zlecam wykonanie następujących badań próbek wody/ścieków* pobranych przez Laboratorium/ pobranych i dostarczonych przeze mnie*:

woda – próbka 1
<input type="checkbox"/> pH <input type="checkbox"/> przewodność elektryczna właściwa <input type="checkbox"/> jon amonowy <input type="checkbox"/> azotany <input type="checkbox"/> azotyny <input type="checkbox"/> mangan <input type="checkbox"/> żelazo ogólne <input type="checkbox"/> aluminium <input type="checkbox"/> twardość ogólna <input type="checkbox"/> chlor wolny <input type="checkbox"/> chlorki <input type="checkbox"/> smak <input type="checkbox"/> zapach <input type="checkbox"/> barwa <input type="checkbox"/> mętność <input type="checkbox"/> Liczba Escherichia coli <input type="checkbox"/> Liczba bakterii grupy coli <input type="checkbox"/> Liczba enterokoków
inne:
.....
woda – próbka 2
<input type="checkbox"/> pH <input type="checkbox"/> przewodność elektryczna właściwa <input type="checkbox"/> jon amonowy <input type="checkbox"/> azotany <input type="checkbox"/> azotyny <input type="checkbox"/> mangan <input type="checkbox"/> żelazo ogólne <input type="checkbox"/> aluminium <input type="checkbox"/> twardość ogólna <input type="checkbox"/> chlor wolny <input type="checkbox"/> chlorki <input type="checkbox"/> smak <input type="checkbox"/> zapach <input type="checkbox"/> barwa <input type="checkbox"/> mętność <input type="checkbox"/> Liczba Escherichia coli <input type="checkbox"/> Liczba bakterii grupy coli <input type="checkbox"/> Liczba enterokoków
inne:
.....

(podać parametry, ewentualnie wskazać preferowane metody badawcze oraz proponowany termin dostarczenia próbek)

Proszę o pisemny / telefoniczny / mailowy* kontakt Laboratorium po rozpatrzeniu mojego zlecenia.

* niepotrzebne skreślić

(data i podpis zleceniodawcy- w przypadku korespondencji mailowej nie jest wymagany)