

Miejscowość, dnia.....

ZLECENIE BADAŃ NUMER/ZK

*Do:
Wydziału Technologii i Jakości Budowy Dróg
Laboratorium Drogowego GDDKiA O/Gdańsk
ul. Subisława 5, 80-354 Gdańsk*

Wypełnia osoba zlecająca badanie:

Zleceniodawca:

Nazwa Inwestycji:

Wykonawca:

Kategoria ruchu:

Lp	Data pobrania	Miejsce poboru próby	Nazwa materiału	Przeznaczenie materiału / nr recepty	Nr SST	Rodzaje badań
1						
2						
3						

Załączniki:

Lp	Nr protokołu poboru próby	Dotyczy próby nr
1		
2		
3		
4		

Stwierdzenie zgodności z wymaganiami w sprawozdaniu z badania (SPEŁNIA / NIE SPEŁNIA)

/podać odpowiedni dokument i zaznaczyć właściwą komórkę /

Czy wymagane jest stwierdzenie zgodności TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Rodzaj dokumentu, na podstawie którego ma się odbyć stwierdzenie zgodności: <input type="checkbox"/> ILAC G8:2009, pkt 2.7 <input type="checkbox"/> Inne, jakie:
---	--

Podpis osoby zlecającej badania

Osoba do kontaktu

Potwierdzenie przyjęcia zlecenia