



CENTRALNE LABORATORIUM OCHRONY  
RADIOLOGICZNEJ

**ZAKŁAD DOZYMETRII**

Laboratorium Pomiarów Promieniotwórczości Naturalnej  
03-194 Warszawa, ul. Konwaliowa 7  
tel.: 22 8110011 wew.138 lub 22 8140050 Fax.: 22 8111616  
[clorzii@clor.waw.pl](mailto:clorzii@clor.waw.pl) <http://www.clor.waw.pl>



AB 1108

Nr. wydania: 03

Data wydania: 10.06.2011 r.

Strona 1/1

## POTWIERDZENIE ZAMÓWIENIA

Nr potwierdzenia zamówienia .....	z dnia .....	.....
<b>ZLECENIODAWCA*:</b>		
Imię i nazwisko/nazwa firmy: .....		
Adres zamieszkania/siedziby: .....		
NIP: ..... PESEL/REGON: .....		
Osoba do kontaktu: .....		
Tel: ..... Fax.: ..... e-mail: .....		
Warunki płatności: Należność płatna przelewem na konto Centralne Laboratorium Ochrony Radiologicznej; ul Konwaliowa 7; 03-194 Warszawa Nr <b>12 1240 6074 1111 0000 4998 5098</b> w Banku PEKAO S.A. w terminie 14 dni po wystawieniu faktury VAT.		
Rodzaj / opis próbki*: ..... ..... .....	Ilość próbek*: ..... ..... .....	
Metoda badań próbki/próbek:	Metoda spektrometrii gamma z wykorzystaniem trójkanałowego analizatora w próbkach wyrobów budowlanych, surowców i materiałów budowlanych według procedury QPB2 wyd. 04 z dn. 10.06.2011 r.	
Termin realizacji badań: <b>do 3 tygodni po otrzymaniu potwierdzenia zamówienia i dostarczeniu próbki/próbek.</b>		
Koszt usługi netto**:	.....zł	+ 23 % VAT
Sposób wysyłki:		Osobiście / Poczta Polska / Kurierem***

**Zleceniobiorca**

**Zleceniodawca**

.....  
Podpis i pieczęć osoby upoważnionej

.....  
Podpis i pieczęć osoby upoważnionej

\* ) wypełnia Klient;

\*\* ) wypełnia Klient pod warunkiem , że cena została ustalona wcześniej z Wykonawcą badań;

\*\*\* ) niewłaściwe skreślić.