



FÖLJESEDEL

Grundvatten

Ankomstdag:	Ankomsttid:
Temp. vid ankomst:	Signatur:

FÄLT MÄRKTA MED:

* är obligatorisk information (Texta) | ** se vår prislista för aktuella priser

UPPDRAGSGIVARE = RAPPORT- OCH FAKTURAMOTTAGARE	
Kundnummer:	
Företag:*	
Adress:*	
Postnr:*	Ort:*
E-post:*	
Telefon:*	Org.nr:*
Rapportlev:*	<input type="checkbox"/> E-post: (0 kr) <input type="checkbox"/> Pappersrapport:**

REFERENSER:	
Prislistekod/offertnr: (Max 10 tecken)	
Projektkod (Max 10 tecken)	
Fakturareferens: (Max 20 tecken) (Ersätter provets märkning på fakturan)	
KOPIEMOTTAGARE:	<input type="checkbox"/> E-POST <input type="checkbox"/> EXTRA PAPPERSKOPIA **
Företag:	
Adress:	
Postnr:	Ort:
E-postadress:	

#	OBJEKT / PROVETS MÄRKNING	PROVTAG.- DATUM *	FÖRE ANALYS ¹⁾ FILTRERING UPPSLUTNING		BOKAD EXPRESS		BESTÄLLDA ANALYSER			
					1 DYGN	OVER NIGHT	ORGNV	M10	HG	ÖVRIGA PAKET
1			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PROVTAGARE:			TEL:			¹⁾ Filtrering och uppslutning före analys avser endast metallanalyser				

PROVPAKET	
ORGNV	ALIF, AROM, BTEX, PAH16
M10	As, Ba, Pb, Cd, Co, Cu, Cr, Ni, V, Zn
Hg	Kvicksilver

FÖR BESTÄLLNINGSKODER, SE VÅR UTBUD PÅ:
online.sgsanalytics.se/vart-utbud**PROV SKICKAS TILL:**
SGS Analytics Sweden AB
Olaus Magnus väg 27B
583 30 Linköping

SVARSTIDER
1 DYGN = Svar dag 2 < 07:00
OVER NIGHT = Svar dag 1 < 07:00
4 DYGN - ORGNV, PAH16, OLJA, AROM, ALIF, ALIFT
5 DYGN - M7, M10
7 DYGN - Normal svarstid för övriga analyser.
Metaller går inte att få på OVER NIGHT utan bara på 1-DYGN
För beställning av express "1 DYGN" och "Over Night" ring och boka på telefon 013-25 49 20.

Prov med signerad följesedel från kund gäller som beställning av analysjänst. Betalningsvillkor är 30 dagar, dröjsmålsränta debiteras med referensränta +8%.
För prislista, försäljningsvillkor och övrig information se sgs.com/analytics-se. Kontakta kundservice för information om analys ska påbörjas tisdag, onsdag eller helgdag.

Datum:	Uppdragsgivarens signatur. Ovanstående villkor godkännes: *	Namnförtydligande:
--------	-------------------------------------------------------------	--------------------