

Journalnummer:

Ankomstdatum:

Tidpunkt:

Sign:

Följesedel Färgtjocklek

Uppdragsgivare		Faktureringsadress (om annan än uppdragsgivare)
Namn:		Namn:
Adress:		Adress:
Postadress:		Postadress:
Telefon:		Telefon:
e-post:		e-post:
Provtagare (om annan än uppdragsgivare)		
Provtagningsdatum:		Kundens beteckning
Provrnr*	Kundens märkning	Provets läge i konstruktionen (tex vindskiva, läge SO osv)

*Fylls i på laboratoriet

Övrig Information om provet: