

Journalnummer:

Ankomstdatum:

Tidpunkt:

Sign:

Följesedel Byggnadsbiologiska (mögel) analyser

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			
Kundens märkning	Material	Fuktkvot (instr)	Rh/Rf %	Temp °C	Provets läge i konstruktionen

Övrig Information om provet:

Ev skiss över provtagningsplats: