

Prøven mottatt:
Emballasje ok? Ja / Nei

Signatur:
Temperatur ok? Ja / Nei

Journalnummer:



Bestilling av analyse

Vann

Opplysninger om kunde/oppdragsgiver		
Kunde, e-post, tlf. og navn på mottaker av svarrapport:	Organisasjonsnummer:	Telefon:
	Postadresse:	
Evt. annen kontaktperson, e-post, tlf. og navn:	Svarrapport sendes til e-post:	
Fakturaadresse (post, e-post eller EHF):	Ordre, referanse, prosjekt o.l.	

Prisreferanse: _____

Er dette hastepøver? Ja Nei Hastepøver medfører prispåslag.

Kryss av for ønsket rapporteringsmåte: E-post Analyseresultater online

Type vann: Drikkevann Ferskvann Grunnvann Sjøvann Avløpsvann Annet, spesifiser:

Opplysninger om hva prøven(e) skal analyseres på		
Fysisk- og kjemisk undersøkelse		Mikrobiologisk undersøkelse
<input type="checkbox"/> pH	<input type="checkbox"/> Arsen	<input type="checkbox"/> Kimtall
<input type="checkbox"/> Fargetall	<input type="checkbox"/> Bly	<input type="checkbox"/> Koliforme bakterier
<input type="checkbox"/> Konduktivitet	<input type="checkbox"/> Jern	<input type="checkbox"/> Termotolerante koliforme bakterier
<input type="checkbox"/> Turbiditet	<input type="checkbox"/> Kadmium	<input type="checkbox"/> E. coli
<input type="checkbox"/> Alkalitet	<input type="checkbox"/> Kalsium	<input type="checkbox"/> Presuptiv E. coli
<input type="checkbox"/> Sulfat	<input type="checkbox"/> Kobber	<input type="checkbox"/> Pseudomonas aeruginosa
<input type="checkbox"/> Fosfat	<input type="checkbox"/> Krom	<input type="checkbox"/> Clostridium perfringens
<input type="checkbox"/> Nitrat	<input type="checkbox"/> Kvikksølv	<input type="checkbox"/> Sulfittreducerende Clostridier
<input type="checkbox"/> Klorid	<input type="checkbox"/> TOC (Total organisk karbon)	<input type="checkbox"/> Intestinale enterokokker
<input type="checkbox"/> Fluorid	<input type="checkbox"/> BOF 5 (Biokjemisk oksygen forbruk)	<input type="checkbox"/> Giardia og Cryptosporidium
<input type="checkbox"/> Ammonium	<input type="checkbox"/> PAH (Polyaromatiske hydrokarboner)	<input type="checkbox"/> Lukt og smak
<input type="checkbox"/> Total Nitrogen	<input type="checkbox"/> BTH (Bromerte flammehemmere)	<input type="checkbox"/> Legionella
<input type="checkbox"/> Total Fosfor	<input type="checkbox"/> PCB (Polyklorerte bifenyler)	<input type="checkbox"/> Annet:
<input type="checkbox"/> Annet:		

NB! Fyll også ut neste side

Prøven mottatt:
Emballasje ok? Ja / Nei

Signatur:
Temperatur ok? Ja / Nei

Journalnummer:



Bestilling av analyse Vann

Prøve nr	Opplysninger om prøven(e): Uttaksdato, uttakssted, ident o.l.
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	

For kunde/oppdragsgiver	
Prøven levert/sendt (dato, kl):	Sted, dato og signatur:

Analyse og rapportering utføres av underleverandør. Generelle betingelser: <http://labtjenester.no/generellebetingelser/>

Prøver sendes (bedriftspakke, ekspress over natten eller dør til dør) eller leveres direkte til underleverandør: Trondheim kommune Analysesenteret, Landbruksveien 5, 7047 Trondheim. Åpningstid: Mandag-fredag, 08.00-15.30.

Opplysninger gitt på dette følgeskjema lagres i våre fagdatasystem for historikk, vennligst gi beskjed dersom du ønsker at dine opplysninger skal slettes etter at prøveresultat er mottatt og faktura betalt.