

Firma/Name: \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Straße/Nr. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Berichtversand per E-Mail  per Post  (zutreffendes bitte ankreuzen)

**Probenerfassung zur mikrobiologischen Untersuchung**

Ihre Geschäftszahl/Ihr Zeichen: \_\_\_\_\_

Ifd. Nr.	Probenbezeichnung/ Probennummer (ggf. Bemerkung/ Klimadaten)	Parameter (Putz, Styropor, Luftvolumen, DG18, MEA etc.)	Analyse auf/	<i>wird vom Labor ausgefüllt!</i> Eingang: _____ Probennummer des Labors
①				SH1__ - _____ - ____ SH1__ - _____ - ____
②				SH1__ - _____ - ____ SH1__ - _____ - ____
③				SH1__ - _____ - ____ SH1__ - _____ - ____
④				SH1__ - _____ - ____ SH1__ - _____ - ____
⑤				SH1__ - _____ - ____ SH1__ - _____ - ____
⑥				SH1__ - _____ - ____ SH1__ - _____ - ____
⑦				SH1__ - _____ - ____ SH1__ - _____ - ____

Es gelten die AGB des Biolabor Hamburg Sachverständigenbüros, der Gerichtsstand ist Hamburg. Die Analysegebühren sind der aktuellen Preisliste zu entnehmen. Die Probenahme erfolgt durch den Auftraggeber und liegen in seiner Verantwortung. Das Biolabor Hamburg haftet nicht für Transportschäden vom Auftraggeber zum Labor.

Ort/Datum

Unterschrift/Stempel  
des Auftraggebers