|  |  |
| --- | --- |
| **Zleceniodawca:**  *(nazwa firmy, adres)* | **Zleceniobiorca:** |
| Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. | Zachodniopomorski Uniwersytet Technologiczny w Szczecinie  Wydział Techniki Morskiej i Transportu  Laboratorium Badań Cech Pożarowych Materiałów  al. Piastów 41  71-065 Szczecin |

**Zlecenie na wykonanie badań**

z dnia dd-mm-rrrr

1. Cel badań: Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.
2. Nazwa materiału / wyrobu: Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.
3. Zastosowane materiału / wyrobu: Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.
4. Producent materiału / wyrobu: Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.
5. Opis lub ogólny skład materiału / wyrobu (*nazwy lub symbole identyfikacyjne komponentów, ich producenci*): Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.
6. Dane techniczne materiału *(jeśli dotyczy)*:
   1. gęstość: Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.
   2. grubość: Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.
   3. masa powierzchniowa: Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.
7. Sposób pobierania próbek do badań: Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.
8. Dane do faktury: Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.
9. Dane osoby do kontaktu: Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.
10. Wykaz załączników (*np. Karta katalogowa materiału / wyrobu*): Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst.

…………………………………………

*podpis Zleceniodawcy*