

Laboratorio täyttää

Näytteen numero: S

Vastaanottaja:

Saapumisaika:

Tutkimus aloitettu:

Asiakkaan tiedot

Nimi:		Y-tunnus:
Lähiosoite:		Tulosten toimitustapa: <input type="checkbox"/> sähköposti <input type="checkbox"/> posti
Postinumero:	Postitoimipaikka:	Laskutustapa (vain yksi): <input type="checkbox"/> verkkolasku <input type="checkbox"/> sähköposti <input type="checkbox"/> posti
Sähköpostiosoite:		Verkkolaskuosoite: Välittäjä-tunnus:
Puhelinnumero:		Viite laskulle:
Tilaaajan allekirjoitus ja nimenselvitys:		Yhteyshenkilö: Sähköpostiosoite: Puhelinnumero:
Allekirjoittamalla tämän tilauksen vastaan antamieni tietojen oikeellisuudesta. Olen tietoinen siitä, että testausseleste toimitetaan pyytämäni jakelun mukaisesti ja tiedot tallennetaan yhtiön tietojärjestelmään.		

Laskutustiedot, jos eri kuin yllä
Tulokset tiedoksi lisäksi / asiamies

Nimi:	Y-tunnus:	Nimi:	Y-tunnus:
Lähiosoite:		Lähiosoite:	
Postinumero:	Postitoimipaikka:	Postinumero:	Postitoimipaikka:
Sähköpostiosoite:		Sähköpostiosoite:	
Laskutustapa (vain yksi): <input type="checkbox"/> verkkolasku <input type="checkbox"/> sähköposti <input type="checkbox"/> posti		Puhelinnumero:	
Verkkolaskuosoite: Välittäjä-tunnus:		Tiedoksi toimitustapa: <input type="checkbox"/> sähköposti <input type="checkbox"/> posti	

Näytteen tiedot

Näytteenottokohde ja sen osoite:		
Näytteenottoaika:	Näytteenottaja:	
Näytteiden ottopaikat:	Huomioit:	Labnro:
1.		S
2.		S
3.		S
4.		S
5.		S
6.		S
7.		S
8.		S

Tiedot kirjataan yhtiön asiakasrekisteriin. Henkilötietolain mukaiset rekisteriselosteet ovat saatavissa yhtiöltä, osoite alla.
Vahinkotapauksessa korvaus rajoittuu suoritteen arvoon.