

Instytucja przystępująca do badań (pieczęć firmowa)	Organizator Gdańska Fundacja Wody ul. Rycerska 9, 80-882 Gdańsk fax 058 741 81 55 tel./fax 058 304 99 58, tel. 058 305 54 31 http://www.gfw.pl e-mail: laboratorium@gfw.pl NIP 583-10-18-554 REGON 190869615; KRS 0000021610 Konto nr: 19 1090 1098 0000 0000 0901 6353
---	---



Nazwa i adres instytucji :

.....

NIP : e-mail :
 fax : telefon :

przystępuje do udziału w programie międzylaboratoryjnych badaniach porównawczych „QUALICON” 2010 obejmującym dostarczenie próbek wody oraz opracowanie statystyczne wyników i przesłanie raportów końcowych.

Deklarowany zakres badań:

- | | | | | | |
|-------------|--------------------------|--------------|--------------------------|---------|--------------------------|
| Barwa | <input type="checkbox"/> | Twardość og. | <input type="checkbox"/> | Chlorki | <input type="checkbox"/> |
| Mętność | <input type="checkbox"/> | Wapń | <input type="checkbox"/> | Amoniak | <input type="checkbox"/> |
| pH | <input type="checkbox"/> | Mangan | <input type="checkbox"/> | Azotany | <input type="checkbox"/> |
| Przewodność | <input type="checkbox"/> | Żelazo | <input type="checkbox"/> | Azotyny | <input type="checkbox"/> |

Udział w rundach badań oraz termin rozpoczęcia badań:

- runda dodatkowa listopad/grudzień 2010 r.

Dokładny numer faxu, pod który zostanie wysłane potwierdzenie udziału w programie:

.....

Dokładny adres odbiorcy (dostarczenia) próbek:

.....

Adres, pod który będzie wysłane opracowanie końcowe:

.....

Oplata za uczestnictwo zostanie przekazana w terminie 14 dni po otrzymaniu faktury (dołączonej do paczki z próbkami) na konto Organizatora w wysokościzł (jedno oznaczenie 200 zł +VAT, za każde następne 100 zł +VAT).

.....
 Główny Księgowy

.....
 Dyrektor