

Analysenauftrag Umwelt/ Lebensmittel/ Bedarfsgegenstände/ Pharma
(bitte ankreuzen)

(Bitte den Proben beilegen)

Ihr GBA Projektleiter/ Kundenbetreuer, wenn bekannt:

Name, Vorname: _____

GBA-Standort: _____
(Bitte achten Sie bei Versand auf die richtige Anschrift)

Adressen		Prüfbericht vorab per	
Auftraggeber		Fax <input type="checkbox"/> E-Mail <input type="checkbox"/> Post <input type="checkbox"/>	
Firma			
Auftrags Nr.		Ergebnisempfänger	
Kunden Nr.		(falls abweichend von Auftraggeber oder Kopie der Ergebnisse gewünscht)	
Ansprechpartner		Firma	
Strasse		Auftrags Nr.	
PLZ / Ort		Kunden Nr.	
Land		Ansprechpartner	
Telefon		Strasse	
Fax		PLZ / Ort	
E-Mail		Land	
Website		Telefon	
Ansprechpartner		Fax	
Telefon direkt		E-Mail	
E-Mail direkt			
Einsender (falls abweichend von Auftraggeber)		Rechnungsempfänger	
Firma		(falls abweichend von Auftraggeber)	
Ansprechpartner		Firma	
Strasse		Auftrags Nr.	
PLZ / Ort		Kunden Nr.	
Land		Ansprechpartner	
Telefon		Strasse	
Fax		PLZ / Ort	
E-Mail		Land	
Ansprechpartner		Telefon	
Telefon direkt		Fax	
E-Mail direkt		E-Mail	

Lieferfrist Ergebnisse: _____ spätestens bis: _____

Standard Express – Ihre Hinweise:

Datum:.....

Unterschrift:.....

Es gelten die allgemeinen Geschäftsbedingungen der GBA Gesellschaft für Bioanalytik Hamburg mbH

