



**Jednostka wykonująca:**

**CZT UAM**

---

**Pracownik wykonujący:**

Płatne z (w przypadku projektów uczelnianych):

(Źródło finansowania/dane do faktury)

Proszę o przesłanie faktury na adres  
oraz nazwisko odbiorcy:

(wprowadzić, jeśli adres ma być inny, niż adres zlecającego)

---

Wyrażam zgodę na pokrycie kosztów badań.

Płatnik (pieczęć i podpis):

(Kierownika Jednostki/Zakładu/Projektu/Zlecającego Podmiotu)

---

Przeznaczenie próbki po badaniu **(zaznaczyć właściwe):**

Zniszczenie, odbiór osobisty, odesłanie na koszt zlecającego badania, przechowanie do dalszych analiz przez ... tygodni.

Uwaga! Próbki nieodebrane w ciągu 30 dni od przekazania wyników podlegają zniszczeniu

o ile pisemnie nie uzgodniono inaczej.

Podpis zlecającego: