

Formulaire de commande pour échantillons solides

DATE DE COMMANDE

DATE CIBLE POUR LA REMISE DES RÉSULTATS

REMARQUES ET DEMANDES SPÉCIALES

Client

ENTREPRISE

RUE / NO.

INTERLOCUTEUR / ECHANTILLONNAGE PAR

CODE POSTAL / LIEU

TÉL. / FAX

ADRESSE E-MAIL (POUR ENVOI DU RAPPORT)

Adresse de facturation Client

Facture pour vérification au client

ENTREPRISE

RUE / NO.

INTERLOCUTEUR

CODE POSTAL / LIEU

Projet

No. offre WESSLING :

NOM DU PROJET

NO. DU PROJET

LIEU

Échantillons

- sol/excavation déchets matériaux de construction ballast
 matériaux de démolition sédiments/sable bois
 poussières (indication de la surface prélevée si éch. sur lingette) autre : _____

Date de prélèvement	Désignation de l'échantillon	Paramètres analytiques	Evaluation selon
			<input type="checkbox"/> OLED <input type="checkbox"/> OSol <input type="checkbox"/> OSites <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> OLED <input type="checkbox"/> OSol <input type="checkbox"/> OSites <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> OLED <input type="checkbox"/> OSol <input type="checkbox"/> OSites <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> OLED <input type="checkbox"/> OSol <input type="checkbox"/> OSites <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> OLED <input type="checkbox"/> OSol <input type="checkbox"/> OSites <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> OLED <input type="checkbox"/> OSol <input type="checkbox"/> OSites <input type="checkbox"/>

Date de prélèvement	Désignation de l'échantillon	Paramètres analytiques	Evaluation selon
			<input type="checkbox"/> OLED <input type="checkbox"/> OSol <input type="checkbox"/> OSites <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> OLED <input type="checkbox"/> OSol <input type="checkbox"/> OSites <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> OLED <input type="checkbox"/> OSol <input type="checkbox"/> OSites <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> OLED <input type="checkbox"/> OSol <input type="checkbox"/> OSites <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> OLED <input type="checkbox"/> OSol <input type="checkbox"/> OSites <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> OLED <input type="checkbox"/> OSol <input type="checkbox"/> OSites <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> OLED <input type="checkbox"/> OSol <input type="checkbox"/> OSites <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> OLED <input type="checkbox"/> OSol <input type="checkbox"/> OSites <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> OLED <input type="checkbox"/> OSol <input type="checkbox"/> OSites <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> OLED <input type="checkbox"/> OSol <input type="checkbox"/> OSites <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> OLED <input type="checkbox"/> OSol <input type="checkbox"/> OSites <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> OLED <input type="checkbox"/> OSol <input type="checkbox"/> OSites <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> OLED <input type="checkbox"/> OSol <input type="checkbox"/> OSites <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> OLED <input type="checkbox"/> OSol <input type="checkbox"/> OSites <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> OLED <input type="checkbox"/> OSol <input type="checkbox"/> OSites <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> OLED <input type="checkbox"/> OSol <input type="checkbox"/> OSites <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> OLED <input type="checkbox"/> OSol <input type="checkbox"/> OSites <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> OLED <input type="checkbox"/> OSol <input type="checkbox"/> OSites <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> OLED <input type="checkbox"/> OSol <input type="checkbox"/> OSites <input type="checkbox"/>