|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | **Zlecenie badań nieniszczących** | | | | | | |
| **Dane zleceniodawcy:** | | | | | | | **Wykonawca:**  ***LABO-NDT  Wólka Podleśna 138B  36-002 Jasionka  NIP: 5170219266  REGON: 364337967  www.labo-ndt.pl*** | | |
| Nr Tel.: | |  | | | | +48 889 334 041 | | | |
| E-mail: | |  | | | | laboratorium@labo-ndt.pl | | | |
| **Zlecenie nr** (nadaje zleceniodawca) | | | | | | | | | |
| **INFORMACJE O ZLECENIU** | | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Elementy do badania** | | | | **Metoda badania (VT,PT,MT,UT,RT) zakres (ilość szt lub %)** | | | | **Wymagania jakościowe wg normy** |
| **1** |  | | | |  | | | |  |
| **2** |  | | | |  | | | |  |
| **3** |  | | | |  | | | |  |
| **Metoda spawania:** | | | | **Materiał:** | | | | **Rodzaj złącza:** | |
|  | | | |  | | | |  | |
| **Miejsce badania** | | | |  | | | | | |
| **Termin badania** | | | |  | | | | | |
| **Wymagania dodatkowe** | | | |  | | | | | |

……………………………………………………. ……………………………………………………………………..  
 (miejscowość, data) (podpis osoby zlecającej, pieczęć firmowa)