



UNTERSUCHUNGS-AUFTRAG

DIESEN BEREICH NICHT AUSFÜLLEN

Auftragsnummer: _____ Probeneingang: _____ Sachbearbeiter: _____
 Auftragseingang: _____

AUFTRAGGEBER

Originalbericht Expl. Berichtskopien Rechnungsadresse Rechnungsversand

Firma/Name _____ E-Mail _____

 Strasse/Nr. _____ Telefon _____
 PLZ/Ort _____ Fax _____

AUFTRAGERTER

Originalbericht Expl. Berichtskopien Rechnungsadresse Rechnungsversand

Firma/Name _____ E-Mail _____

 Strasse/Nr. _____ Telefon _____
 PLZ/Ort _____ Fax _____

OBJEKT

Bauteil _____
 Baustoff _____
 Probenart _____
 Herstelldatum (Baujahr) _____ Entnahmedatum _____

UNTERSUCHUNG

Probenbezeichnung	Prüfung (Bezeichnung/ Norm/Prüfungs-Nr. TFB)	Probenalter bei Prüfbeginn	Anzahl

Zerstörtes Probenmaterial wird unmittelbar nach der Prüfung entsorgt, das restliche Probenmaterial wird 2 Monate aufbewahrt.

BEMERKUNGEN

Datum _____ Firma/Unterschrift _____

