HUSLÄKARNA
Friskvård för byggnader
PK Group AB

# ANALYSBESTÄLLNING

Ifylls av laboratoriet

| | | | |
|---|---|---|---|
| Beställare: | Telefon nr:<br>Telefax nr: | Ankomstdatum: | Sign. |
| Kontaktperson: | Telefax svar önskas:<br>Ja ? ? Nej ? ? | Organisations nr: (VAT) | |
| Faktureringsadress: | Leveransadress: | | |
| Postnummer: | Postnummer: | | |
| Provtagare: E-postadress | Objekt: | | |
| Provtagningsdatum: | Kundens referensnummer: | | |

Fyll i tabellen *Provtyp, Provnummer* samt *Material* för varje prov. Ange *provtyp* med nedanstående förkortningar. Övriga upplysningar lämnas via telefon eller vår hemsida. Se adresser och telefonnummer nedan. **Obs. V.G. Texta.**

***Ackrediterade analyser**

***M**=Mögel och bakterier
***AV**=Avloppsskada (Enterobacteriaceae)
**VOC**, (MVOC) = Kemisk luftanalys
**FLEC**=Emmisioner från matrialyta
**E**=Emissioner från luksmittat material
**F**= Frekvensbeskrivning av ytor
**Å**=Åldersbestämning av skada
**XRF**=Tungmetaller
**P**=PCB
**A**=Asbest
**PAH**=Kreosot
**R**=Röta

I fylls av lab.

| *Provtyp* | *Prov. Nr:* | *Material:* | *Luftv. lit:* | *Vårt ID nr:* |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Vid asbestprovtagning skall verktygen rengöras noggrant mellan proverna. Före varje mikrobiologisk provtagning skall verktygen rengöras med sprit. Vid provtagning skall engångshandskar användas. Provet får ej vara i kontakt med mark eller andra materiel för att materialet ej skall kontamineras. Varje prov skall emballeras i egen plastpåse därefter lindas provet i aluminium folie för att förhindra kontaminering. Provet märks med provnummer. Provröret för VOC, (MVOC) placeras i medföljande aluminiumpåse. Provröret får ej placeras i samma emballage som andra materialprover. Var god vänd och lämna kompletterande uppgifter på baksidan vid behov.

_____

Beställarens underskrift, (obligatorisk)

**Adress: PK Group AB Lab. Box 6045. 850 06 Sundsvall Tel. 060-12 72 40. Telefax 060-17 56 85**