

LBM Karol Łabęda Jankowo 7 A, 62-007 Biskupice Laboratorium Badania Mebli	ZLECENIE NA WYKONANIE BADAŃ Nr/.....* Data otrzymania zlecenia*
--	---

* - Numery zlecenia i datę otrzymania zlecenia wypełnia Laboratorium

Nazwa zleceniodawcy

.....

Adres zleceniodawcy

.....

NIP

.....

Fakturę należy wysłać na adres (uzupełnić w przypadku, gdy adres jest inny od adresu zleceniodawcy)

Zlecam wykonanie badań wytrzymałości/ trwałości/ stateczności*) następujących wyrobów meblowych wg obowiązujących norm Europejskich.

Zakres badań:

Nazwa wyrobu	Oznaczenie LBM	Normy wg których zostaną wykonane badania	A/N**)	Nr oferty	Uwagi

PRZEGLĄD ZLECENIA / USTALENIA ZE ZLECENIODAWCĄ

Planowana termin wykonania badań

.....

Ilość sprawozdań z badań : 1. (W przypadku większej liczby należy wpisać ilość)

Informacje dotyczące wyników badań oraz sprawozdanie z badań zostanie przekazane zgodnie z życzeniem klienta po zakończeniu należności na koncie.

Strony ustaliły kwotę za przeprowadzenie badań zł netto. Sposób zapłaty: przelew w ciągu 7 dni.

Upoważniamy do wystawiania faktury bez naszego (klienta) podpisu.

Przebadane wyroby deklarujemy odebrać po badaniu w terminie 30 dni licząc od daty otrzymania sprawozdania z badań.

W przypadku nie dotrzymania w/w terminu, wykonawca ma prawo poddać utylizacji nie odebranych po badaniach wyrobów.

Wyroby po badaniu noszą ślady intensywnego użytkowania i nie posiadają oryginalnych opakowań.

Zamawiający ma prawo do uczestnictwa w badaniu po uprzednim ustaleniu terminu. Zamawiający ma prawo złożyć skargę do wyników badań przedstawionych w sprawozdaniu do 3-ech miesięcy od daty wystawienia sprawozdania.

W sprawach nieuregulowanych niniejszym zleceniem mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego. Wykonawca zobowiązuje się zachować w tajemnicy wszelkie informacje o działalności Zamawiającego, z jakimi zapoznał się w związku z wykonywaniem usługi. Wszelkie spory wynikłe z realizacji postanowień umowy strony poddają pod rozstrzygnięcie sądu właściwego dla siedziby Wykonawcy.

.....

Data, podpis osoby przyjmującej zlecenie

.....

Data, podpis klienta lub osoby przez niego upoważnionej

*) właściwe podkreślić

) N-nieakredytowane, A-akredytowane **wypełnia klient według oferty, lub uzupełnia LBM