**Zlecenie wykonania preparatów w Szlifierni**

*(wypełniony i podpisany formularz prosimy dostarczyć w dwóch egzemplarzach wraz z próbkami do Szlifierni oraz przesłać kopię podpisanego formularza drogą elektroniczną na adres:* *inowak@cuprum.wroc.pl**)*

**Data wpłynięcia**:………………………………………………….... **Numer zlecenia**:………………………..........................................

**Zleceniodawca**:……………………………………………………………………………………………………………………………………………….....

**Dane kontaktowe**:…………………………………………………………………………………………………………………………………………......

**Dane do wystawienia faktury wraz z numerem NIP**:………………………………………………….………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………...............................

**Specyfikacja zamówienia**:

|  |  |
| --- | --- |
| Liczba próbek |  |
| Typ próbek (rodzaj skały) |  |
| Stan zwięzłości materiału (zwarty świeży/zwietrzały/rozsypliwy/mieszany) |  |
| Termin realizacji (w tygodniach od dnia dostarczenia próbek do laboratorium) |  |
| Uwagi |  |

**Typ zlecenia (zaznaczyć właściwe)**:

* Szlif mikroskopowy zakryty (SZ)
* Szlif mikroskopowy odkryty (SO)
* Szlif mikroskopowy dwustronnie polerowany (S2)
* Preparat proszkowy (PP)
* Preparaty barwione do badań porowatości (PB)
* Zgład kruszcowy (ZK)
* Zgład do fotografii dokumentacyjnej (ZF)
* Krążek do mikrosondy (KM)
* Cięcie i formowanie materiału bez dalszej obróbki (C)
* Polerowanie starych preparatów (PS)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Szacowany łączny koszt według** **Cennika Szlifierni\*** | **Cena netto** | **VAT (23 %)** | **Cena brutto** |
|  |  |  |
| **Przybliżona data dostarczenia materiału** |  |

………………………………

 (miejscowość, data)

…………………………………………………….............. ....................................................................

 (imię i nazwisko zleceniodawcy)

 (podpis zleceniobiorcy)

**Zestawienie przekazanych prób do zlecenia nr ......................**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nr próbki | Typ zlecenia\* | Uwagi | Cena netto | Lp. | Nr próbki | Typ zlecenia\* | Uwagi | Cena netto |
| 1 |  |  |  |  | 21 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  | 22 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  | 23 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  | 24 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  | 25 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  | 26 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  | 27 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  | 28 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  | 29 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  | 30 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  | 31 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  | 32 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  | 33 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  | 34 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  | 35 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  | 36 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  | 37 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  | 38 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  | 39 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  | 40 |  |  |  |  |
| Suma: |  |

\* uzupełnić skrótem literowym typu zlecenia

**Potwierdzenie przyjęcia próbek (data, podpis):**……………………………………………………………… **Próbki przekazał (data, podpis):** ………………………………………………………………….

**Data zwrotu materiału badawczego po wykonaniu preparatów:**…………………………………… **Potwierdzam wykonanie zlecenia (data, podpis):**………………………………………..

**Łączna kwota do zapłaty netto (brutto):** ……………………… **zł (słownie:** ……………………………………….……………………………………………………………….........…………………………………......)

**Próbki wydał (data, podpis):**…………………………………………………………………………………………… **Próbki odebrał (data, podpis):**………………………………………………………………………