



Analyseauftrag - Schimmelpilze und Holzzerstörer

Auftraggeber:

Name: _____

Telefon: _____

Straße: _____

FAX: _____

PLZ/Ort: _____

E-Mail: _____

Proben Nr.	Probenmenge	Probenart	Probennahmeort
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
Datum der Probennahme:			
Anmerkungen / Hinweise:			

Umsatzsteuer ID bei Erstauftrag: _____ (nur bei Geschäftskunden)

Ort, Datum

X _____
Unterschrift

Ich bestätige den Eingang der aktuellen Allgemeinen Geschäftsbedingungen des Institut Dr. Ziemer und erkenne diese an.

Sie stimmen zu, dass Ihre Daten zur Abwicklung des Auftrages erhoben, verarbeitet und gespeichert werden. Es werden nur so viele Daten genutzt, wie für die Bearbeitung notwendig sind (Privacy by Design / Privacy by Default). Nach EU-Recht (DS-GVO) haben Sie jederzeit die Möglichkeit auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung und Datenübertragbarkeit. Der Verwendung Ihrer Daten können Sie jederzeit, durch Mitteilung an uns, widersprechen.

Ort, Datum

X _____
Unterschrift

Vielen Dank für Ihren Auftrag.

Damit Ihre Probe gut und sicher bei uns ankommt, beachten Sie beim Versand der Proben noch folgendes:

1. Proben trocken und sicher verpacken. Unsachgemäß verpackte Proben könnten auf dem Postweg kontaminiert werden. Das Institut Dr. Ziemer kann für solche Proben keine Gewähr übernehmen.
2. Beschriften Sie die Proben eindeutig und gut leserlich. Insbesondere, wenn es sich um mehrere Proben handelt
3. Legen Sie den Proben das Auftragsformular, gut leserlich ausgefüllt und unterschrieben, bei.
4. Hinweise und Anmerkungen zu den Proben oder zur Aufarbeitung vermerken Sie bitte auf dem Auftragsformular.

Ihr Institut Dr. Ziemer Team