|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | НТЦ НИС – Нафтагас д.о.о. Нови СадЛабораторија UpstreamЗахтев за испитивање  | Датум пријема *(Попуњава Лабораторија)* |

|  |
| --- |
| **Подносилац захтева** |
| Назив ОД  |  |
| Датум подношења захтева |  |
| Број захтева |  |
| Контакт особа |  |
| Телефон  |  |

|  |
| --- |
| Узорковање Да [ ]  Не [ ]  |
| Узорковао:  | Датум узорковања: |
| Р.бр. | Захтевано испитивање | Број узорака | Идентификација узорка | Место трошка |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Напомена: |

Захтев упутио: Захтев примио:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(име и презиме, потпис) (име и презиме, потпис)*

Захтев одобрио - Руководилац ОД:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(име и презиме, потпис)*