**Skimmelsvampe**

**Rekvisition**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Internt nr.: |  | | |  | Modtaget: |  | | |
| Rekvirent: |  | | |  | Fakturaadresse (udfyldes kun, hvis forskellig fra rekvirent) | | | |
|  | | | |  |  | | | |
| Navn: |  | | |  | Navn: |  | | |
| Adresse: |  | | |  | Adresse: |  | | |
| Postnr.: |  | By: |  |  | Postnr.: |  | By: |  |
| Telefon: |  | | |  | Telefon: |  | | |
| E-mail: |  | | |  | E-mail: |  | | |
| EAN: |  | | |  | EAN: |  | | |

**Prøveudtagelse**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adresse: |  | | |  |  | Institution | |
|  | | | |  |  | Privatbolig | |
| Postnr.: |  | By: |  |  |  | Andet | |
| Prøvetager: |  | | |  | Dato for prøvetagning: | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Antal prøver:** |  |
|
| Aftryk: |  |
|
| Materialer (art/antal): |  |
|
| Mycometer: |  |
|
| Luftanalyser: |  |
|
| Tape: |  |
|

Udfyld oplysningsskemaet på næste side:

|  |
| --- |
| **Prøven(erne) sendes/afleveres til:**  **Teknologisk Institut, Svampelaboratoriet**  **Gregersensvej, Indgang 4**  **2630 Taastrup** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Prøvenr.** | **Prøveart\*** | **Lokale** | **Konstruktionsdel** | **Materiale** | **Fugt/lugt** | **Bemærkninger/**  **helbredsproblemer** | **Resultat** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**\*** Ved angivelse af prøveart – anvend venligst følgende forkortelser:

A Aftryk

LU Luftprøve

MA Materialeprøve

MY Mycometerprøve

TA Tape