

# Formulaire de commande pour échantillons de gaz

DATE DE COMMANDE

DATE CIBLE POUR LA REMISE DES RÉSULTATS

REMARQUES ET DEMANDES SPÉCIALES

## Client

ENTREPRISE

CODE POSTAL / LIEU

INTERLOCUTEUR

TÉL. / FAX

RUE / NO.

ADRESSE E-MAIL (POUR ENVOI DU RAPPORT)

**Adresse de facturation**

Client

Facture pour vérification au client

ENTREPRISE

RUE / NO.

INTERLOCUTEUR

CODE POSTAL / LIEU

## Projet

No. offre WESSLING:

NOM DU PROJET

NO. DU PROJET

LIEU

## Échantillons

air interstitiel

air intérieur

air ambiant

émission

immission

autre : \_\_\_\_\_

## Contenants

vials

sac de gaz

charbon actif

silicagel

tube Tenax

tube DNPH

autre : \_\_\_\_\_

Date de prélèvement	Désignation de l'échantillon	Volume	Paramètres analytiques

