

....., dn.

.....
nazwa firmy

.....
.....
Adres

.....
Telefon/fax

.....
e-mail

.....
NIP

.....
REGON

.....
nr KRS

.....
Siedziba Sądu Rejonowego

.....
Nr Wydziału Gospodarczego

.....
kapitał zakładowy

Uniwersytet Kazimierza Wielkiego
Wydział Nauk Biologicznych
Katedra Fizjologii i Toksykologii
Laboratorium Badawcze Mikotoksyn
ul. Chodkiewicza 30
85-064 Bydgoszcz

Zlecenie

Proszę o wykonanie badań w kierunku w próbie:

-
-
-

.....
Pieczętka i podpis Zlecającego