



Oplysningskema

Skimmelpøver

Rekvirentens navn og adresse		Prøvetype: <input type="checkbox"/> Mycometer-test <input type="checkbox"/> Aftryksprøve <input type="checkbox"/> Tapeprøve <input type="checkbox"/> Materialeprøve <input type="checkbox"/> DNA-prøve
E-mail: _____ Tlf/mobil: _____	Svar ønskes: <input type="checkbox"/> pr. mail <input type="checkbox"/> pr. tlf.	
Skadeadresse:		Sagsnr.:
Prøveudtagning:	Skadenr.:	
Prøve nr.	Lokale/Bygningsdel	Bemærkninger