

Mottaget datum:

Mottaget kl:

Signatur

Provnummer:

## ANALYSBESTÄLLNING: GÖDSELANALYS

Provet analyseras vid annat laboratorium. Avgift tas för bortsändande av prov.

**OBS! FO-nummer/Personsignum måste anges för att provet skall kunna faktureras!**

<b>Kund- uppgifter</b>	Namn eller företag:		<b>FO-nummer/Personsignum:</b>
	Adress:		
	Postnummer:	Postadress:	
	Telefonnr och/eller mobilnr:	Fax:	E-post:
	Kontaktperson:		

Önskar svar per:  e-post (ingår som standard)  post (avgift enligt aktuell taxa)

<b>Provmärkning</b>	
---------------------	--

<b>Provtyp</b>	Nöt: <input type="checkbox"/> svämgödsel <input type="checkbox"/> strögödsel <input type="checkbox"/> urin <input type="checkbox"/> kompost Svin: <input type="checkbox"/> svämgödsel <input type="checkbox"/> strögödsel <input type="checkbox"/> urin <input type="checkbox"/> kompost Hästgödsel <input type="checkbox"/> Fårgödsel <input type="checkbox"/> Annat _____
----------------	---

<b>Behandlings- sätt</b>	<input type="checkbox"/> blandning <input type="checkbox"/> luftning <input type="checkbox"/> kompostering
------------------------------	--

<b>Analys</b>	<input type="checkbox"/> Gödselpaket 1 (torrsubstans, volymvikt, totalkväve, lösligt kväve, fosfor och kalium) <input type="checkbox"/> Gödselpaket 2 (torrsubstans, volymvikt, totalkväve, lösligt kväve, fosfor, kalium, kalcium, magnesium, koppar, mangan och zink) <input type="checkbox"/> Gödselpaket 3 (torrsubstans, volymvikt, lösligt kväve, fosfor och kalium) <input type="checkbox"/> Gödselpaket 4 (torrsubstans, volymvikt, lösligt kväve och totalkväve)
---------------	--