

PAPILDOMŲ KOKYBĖS TYRIMŲ UŽSAKYMO LAPAS

Vadovaujantis PST 3 priedo 11 punktu (Pieno supirkimas imant mėginius iš kiekvienos pieno siuntos)

Įmonė _____

Rajonas _____

Data _____ Laikas _____

Temperatūra _____

Nr.	Vienkartinio maišelio Nr.	Tyrimo kodas (X – pažymėti pageidaujama tyrimą)		
		2 (INH)	3 (BBS)	4 (UT)
1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

UAB „Pieno tyrimai“ įgaliotas asmuo:

_____ (vardas, pavardė, pareigos)

_____ (parašas)

Vienkartinius maišelius perdavė:

_____ (vardas, pavardė, pareigos)

_____ (parašas)