Nemzeti Agrárkutatási és Innovációs Központ
Öntözési és Vízgazdálkodási Önálló Kutatási Osztály
Környezetanalitikai Központ Vizsgáló Laboratórium

Cím: 5540 Szarvas Anna-liget utca 35. * Postacím: 5541 Szarvas, Pf.: 47. * Tel: (66) 515-300 * Fax: (66) 312-142 * E-mail: kornyezet.ovki@ovki.naik.hu

MEGRENDELŐ LAP

Megrendelő:

Név:..... Elérhetőség: .....
Cím: ..... Mintavevő neve:.....
Adószám: ..... Bankszámlaszám: .....
Beérkezés időpontja:..... Minta(k) típusa:.....
Mintavétel ideje:..... Mintavétel helye:.....
Mintavétel: akkreditált/nem akkreditált..... Minták száma:.....

Minta laboratóriumi sorszáma	**Minta jele**

Vizsgált paraméter (talaj)

- Szűkített ☐
  (pH (KCl), K_A, összes só, Szénsavas mész, humusz, $NO_2^-+NO_3^-$-N, AL-P_2O_5, AL-K_2O)
- Bővített ☐
  (Szűkített +AL-Na, EDTA-Cu, EDTA-Zn, EDTA-Mn, KCl-SO_4^{2-}, KCl-Mg)
- Teljes ☐
  (Bővített + Cd, Cu, Ni, Pb, Zn, Hg, Cr, As)

Vizsgált paraméter (növény)

- Szűkített tápanyag vizsgálat ☐
  (Kj-N, P, K, Ca, Mg)
- Növényi mikroelemek ☐
  (Fe, Mn, Zn, Cu)
- Teljeskörű tápanyag ☐
  (Kj-N, P, K, Ca, Mg, Fe, Mn, Zn, Cu)

Vizsgált paraméter (növény, üledék, hús)

- Szárazanyag% ☐
- Izzítási veszteség, maradék ☐
- Kjeldahl-nitrogén ☐

Elemanalízis
(roncsolás után)

- Alumínium ☐
- Arzén ☐
- Bór ☐
- Kalcium ☐
- Kadmium ☐
- Kobalt ☐
- Króm ☐
- Réz ☐
- Vas ☐
- Higany ☐
- Kálium ☐
- Magnézium ☐
- Mangán ☐
- Molibdén ☐
- Nátrium ☐
- Nikkel ☐
- Foszfor ☐
- Ólom ☐
- Szelén ☐
- Cink ☐

Egyéb:
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Eredménykiadás várható időpontja: ……. Minta sorsa az eredménykiadás után: megsemmisítés/elszállítás

A laboratórium kijelenti, hogy a vizsgálathoz szükséges személyi és tárgyi feltételek rendelkezésre állnak.

Alulírott,- az Általános Adatvédelmi Rendelet (GDPR) 6. cikk (1) bekezdés a) pontja, továbbá a 7. cikk rendelkezése alapján - hozzájárulok, hogy az adatkezelő a most megadott személyes adataimat a GDPR, továbbá a saját adatkezelési tájékoztatójának feltételei szerint kezelje. Tudomásul veszem, hogy a GDPR 7. cikk (3) bekezdése szerint a hozzájárulásomat bármikor visszavonhatom.

Kelt.: Szarvas, …….

....
Laboratórium képviselője Megrendelő

Az eredmény várható időpontja tájékoztató jellegű.