

Zamówienie Badania Sprzętu Dielektrycznego

Zamawiający:

Adres:

NIP:

Telefon:

Mail:

Osoba do kontaktu:

Termin wykonania usługi – 5-7 dni roboczych.

Nr.	Rodzaj Sprzętu	ilość/szt	Uwagi
1	Rękawice Dielektryczne		
2	Półbuty Dielektryczne		
3	Kalosze Dielektryczne		
4	Drażek		
5	Wskaźnik		
6	Uzgadniacz Faz		
7	Kleszcze		
8	Uchwyt do BM		
9	Pomost		
10	Uziemiacz przenośny		
11	Dywanik		
12	Chodnik		

Niniejszym prosimy o przebadanie sprzętu wskazanego powyżej

Data / podpis osoby upoważnionej