

Karlshamnsverkets Laboratorium
Sydkraft Thermal Power AB

Datum: _____

Analysen önskas klar: _____

(om snabbare än 7 arbetsdagar önskas,
tillkommer ilanalyspris enligt prislistan)

Produkt	Provmärkning	Analys

Kontaktperson: _____

Tel: _____

E-mail: _____

Övrigt: _____

Rapportadress:

Företag: _____

Namn: _____

Adress: _____

Postadress: _____

Mailadress för rapport: _____

Fakturan märkes med: _____

**E-faktura (kryssa i
och bifoga uppgifter):** ☐

Fakturaadress (om annan än rapportadress):

Företag: _____

Namn: _____

Adress: _____

Postadress: _____

Mailadress för faktura: _____

Vid frågor, tveka inte att kontakta oss!

Postadress:

Karlshamnsverkets Laboratorium
Sydkraft Thermal Power AB
Box 65
374 21 Karlshamn
Telefon lab: 0454 850 60

Godsadress:

Karlshamnsverkets Laboratorium
Sydkraft Thermal Power AB
Munkahusvägen 181
374 31 Karlshamn

laboratoriet@swe.uniper.energy

Org.nr: 556112-5666
VAT NO: SE556112566601