

Miejscowość, dnia.....

**ZLECENIE BADAŃ NUMER ...../ZN**

*Do:  
Wydziału Technologii i Jakości Budowy Dróg  
Laboratorium Drogowego GDDKiA O/Gdańsk  
ul. Subisława 5, 80-354 Gdańsk*

*Wypełnia osoba zlecająca badanie:*

Zleceniodawca:

Nazwa Inwestycji:

Wykonawca:

Lp	Odcinek do badania (droga, kilometrą, kierunek pomiaru)	Klasa drogi	Rodzaj warstwy	Data zakończenia robót	Nr SST	Rodzaje badań
1						
2						
3						
4						
5						

**Stwierdzenie zgodności z wymaganiami w sprawozdaniu z badania (SPEŁNIA / NIE SPEŁNIA)**

*/podać odpowiedni dokument i zaznaczyć właściwą komórkę /*

Czy wymagane jest stwierdzenie zgodności TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Rodzaj dokumentu, na podstawie którego ma się odbyć stwierdzenie zgodności: <input type="checkbox"/> ILAC G8:2009, pkt 2.7 <input type="checkbox"/> Inne, jakie:
---	--

*Podpis osoby zlecającej badania*

*Osoba do kontaktu*

*Potwierdzenie przyjęcia zlecenia*