



**TOPS Sp. z o.o. Laboratorium Pomiarowe Masy,**  
 ul. Legionów 239a, 43-502 Czechowice Dziedzice  
 tel./fax. 32/215-51-81, 32/215-60-13, 33/812-20-86  
 e-mail: laboratorium@tops.pl

\* Miejscowość i data: .....

\*\* Nr zlecenia lab.: .....

\* Nr zlecenia Klienta: .....

\* Miejsce wykonania usługi wzorcowania:

- TOPS Sp. z o.o. Laboratorium Pomiarowe Masy
- Miejsce użytkownika wzorców masy .....

\* Dane zlecającego usługi (do faktury)

\* Dane użytkownika do świadectwa wzorcowania

.....  
 .....  
 .....

.....  
 .....  
 .....

\* Zlecam wzorcowanie wzorców masy / odważników / obciążników zgodnie z załączoną specyfikacją

Lp	Klasa dokładności	Producent	Nr fabryczny / zakres nr	Nominał / ilość sztuk (np. 100g / 3 szt. i/lub kpl. od 1g do 200g / 9 szt.)	Zakres usługi		Ocena zgodności z wymaganiami	Nr Świadectw(a) wzorcowania **
					Wzorcowanie	Adiustacja		
1								
2								
3								
4								
5								
6								

Usługa wzorcowania zostanie wykonana metodą bezpośredniego porównania wzorca badanego z wzorcem kontrolnym w cyklach ważeń **ABBA** zgodną z Zaleceniem Międzynarodowym OIML R 111-1 (2004) oraz opisaną w Procedurze Wzorcowania PTW-03 „Wzorcowanie wzorców masy klasy dokładności F<sub>1</sub>, F<sub>2</sub>, M<sub>1</sub>, M<sub>2</sub>, odważników, obciążników”

- Upoważniam firmę TOPS do wystawienia faktury VAT bez podpisu,
- Termin płatności ..... dni od daty wystawienia faktury.
- Potwierdzeniem wykonania usługi będzie „Świadectwo Wzorcowania”, wydane przez Akredytowane Laboratorium, zawierające wyniki wzorcowania (masę wzorca) oraz oszacowaną niepewność pomiaru zgodnie z dokumentem EA-4/02;
- W przypadku wzorcowania wzorców w siedzibie Laboratorium Klient zobowiązany jest dostarczyć je na własny koszt;
- W przypadku wykonywania usługi poza siedzibą Laboratorium Klient powinien udostępnić oczyszczone z zanieczyszczeń wzorce masy przygotowane do wzorcowania oraz zapewnić pomoc personelu;
- Ogólne warunki zamówienia dostępne są na stronie internetowej [www.tops.pl](http://www.tops.pl).

*Uwagi Klienta:  *Proponowany termin wzorcowania: .....	Podpis Klienta:
** Uwagi przyjmującego zlecenie:  ** Uzgodniony termin wzorcowania: .....	Podpis przyjmującego zlecenie:

\*\* Sposób dostarczenia / odbioru:

- osobiście (Klient);
- przesyłka kurierska;.....
- dowóz (Laboratorium).

\*\* Data wykonania i podpis: .....

\*\* Data wysyłki / odbioru: .....

\*\* Podpis: .....

\* wypełnia klient    \*\* wypełnia laboratorium