

Karta opisu próby patogeny glebowe i nicienie

Imię i nazwisko:.....

Adres:.....

NIP:.....

Nr telefonu:..... E-mail:.....

Rodzaj analizy (właściwe podkreślić)			
roślina	niciansie osiadłe	niciansie wolnożyjące	
gleba	niciansie tworzące cysty	niciansie wolnożyjące	patogeny glebowe

data pobrania próby	
numer próby	
gatunek / odmiana rośliny uprawianej lub planowanej	
przedplon	
obserwowane objawy	
uwagi / informacje dodatkowe	
Integrowana Produkcja IP	Tak <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>

*Zleceniodawca oświadcza, że zapoznał się z przysługującymi mu uprawnieniami wynikającymi z aktualnie obowiązujących przepisów w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i wyraża zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu realizacji zlecenia.

.....
 Data

.....
 Czytelny podpis