

Fugtprøver

Rekvirentens navn og adresse Firmanavn: Adresse/Afdeling: Sagsejer:		Prøvetype: ☐ Relativ fugtighed ☐ Tørre/veje
E-mail: _____ Tlf/mobil: _____		Svar ønskes: ☐ pr. mail ☐ pr. tlf.
Skadeadresse: Adresse: Postnr.: By:		Rekvirentens sagsnr.:
Forsikringsselskab:		Forsikringsselskab skadenr.:
Prøve nr.	Prøvetagningssted	Bemærkninger