

Auftrags-Formular

(kopieren, ausfüllen, senden)

An
biomedis Kalibrierservice GmbH & Co. KG
Kerkrader Straße 2
35394 Gießen

Tel.: 0641-946001-30
Fax: 0641-946001-33
e-Mail: kalibrier@biomedis.de
www.biomedis.de

Wir bitten um ein unverbindliches Angebot für / um Ausführung von

Wartung u. Kalibrierung / Reparatur u. Kalibrierung / Werks-Kalibrierung nach

DAkkS-Kalibrierung nach: Herstellergrenzwerten / Normgrenzwerten / Anwendungsgrenzwerten

_____ der unten aufgeführten Pipette/n

Reparaturen bis _____ € pro Einkanalpipette / _____ € pro Mehrkanalpipette dürfen **ohne** Kostenvoranschlag erfolgen.

Angabe zu der/den Pipette/n:

Pipettentyp/ Hersteller	Anzahl Kanäle	Volumen- Bereich/ µl	Serienr. oder Stückzahl	Fehlerbeschreibung / Bemerkung

Mehr Pipetten? Bitte auf einem separatem Blatt ergänzen.

Absender: bitte eintragen oder Stempel verwenden

Firma/ Institut:					
Ansprechpartner:		Telefon:		Fax:	
Abteilung/ Gebäude:		Straße/ Nr.:			
PLZ/ Ort:					
E-Mail:		Bestell-Nr.:			

Unbedenklichkeitserklärung:

Wir erklären verbindlich, dass

- wir die Pipette/n vor dem Versand sorgfältig gereinigt und dekontaminiert haben.
- von der/den Pipette/n keine Gefahr durch bakteriologische, virologische, chemische oder radioaktive Kontamination ausgeht.
- wir uns bewusst sind, dass bei Schäden durch kontaminierte Pipetten Schadensersatzansprüche geltend gemacht werden können.

Datum/Unterschrift

Position / Name in Blockschrift

Bestellschein

Seite ____ von ____

Lfd. Nr.	Pipette / Typ	Nennvolumen (µl)	Serien-Nr.	Interne ID	Kalibrierintervall (Monate)	Bemerkungen
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
18						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						