|  |  |
| --- | --- |
| **Megrendelő (költségviselő):** |  |
| **Az audit időpontja és helyszíne:** |  |
| **Árajánlat / szerződés száma:** |  |
| **Megjegyzés:** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sor-szám** | **Hegesztőüzem minősítési szolgáltatás megnevezése** | **Teljesítés****időpontja (1)** | **Megjegyzés** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |

(1) Az aláírt megrendelést teljesítésigazolásként is felhasználjuk, amely a számlázás alapjául szolgál.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kelt: |  | P.H. |  |
|  |  |  | Megrendelő (költségviselő) **(1)** |