

**Preferred Partners:**



## Aufnahmeformular

Gesuchstellende Firma	
Name	
Adresse	
PLZ, Ort	
Telefon	
Fax	
@Mail	
Gründungsdatum	
<b>Delegierter Swiss Testing Labs</b> (Name, Vorname)	
Aktivitäten	
Generell	
Schwerpunkte	
Personalbestand	
Instrumentierung	
Generell	
<b>Beilagen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- QS System</li> <li>- Ausbildung Laborleitung</li> </ul>
Datum	
Unterschrift	