



PROBENBEGLEITFORMULAR / SAMPLE SUBMISSION FORM

BITTE AUSFÜLLEN UND MIT IHREN PROBEN AN FOLGENDE ADRESSE SCHICKEN: **American Glass Research**
349 Tomahawk Drive, Maumee, OH 43537, USA
Tel: 001-419-897-9000
Fax: 001-419-897-9111

INFOS ZUM ANTRAGSTELLER <i>Requestor information</i>	FIRMA / Company		KONTAKT / Contact		ANREDE / Title			
	ADRESSE			STADT (City)		POSTLEITZAHL (Zip)		
	TELEFON			FAX		EMAIL		
	UNTERSCHRIFT / Signature			NAME IN DRUCKSCHRIFT / Printed name		DATUM / Date		
	ZWEITKONTAKT / Backup contact			ANREDE / Title		TELEFON		
ZAHLUNGSINFOS <i>Payment information</i>	KONTAKT / A/P Contact			ADRESSE (Ggf Firmenstempel umseitig / Company stamp on rear side)				
	ZU ZAHLENDER BETRAG / Amount to bill/charge \$ / €			AUFTRAGSNR. / PO#	AUFTRAGSDATUM / PO date		UNTERSCHRIFT KARTENINHABER / Cardholder signature	
	KREDITKARTE <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTERCARD <input type="checkbox"/> _____			NAME DES KARTENINHABERS / Cardholder name		KARTENNUMMER / Card #		
	ABLAUFDATUM / Exp date			ABRECHNUNGSADRESSE FÜR KREDITKARTE / Creditcard billing address				

BESCHREIBUNG DER PROBE / Sample description	PROBENHERKUNFT - WERKSTANDORT / Sample identification - Plant location	GEWÜNSCHTE ANALYSE / Analysis requested	EILT / Rush**
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>

** Bitte nachfragen, ob möglich / Please call for availability

WICHTIGE HINWEISE (z.B. Handhabung/Lagerung der Proben, in welchem Format benötigen Sie den Bericht?, Spezifikationen, etc.)
SPECIAL INSTRUCTIONS (i.e., handling/storage of samples, result reporting format, specifications, etc)

DIESES FORMULAR IST ALLEN PROBEN BEIZULEGEN / This form must accompany all samples