



ENDAST FÖR RÄTTSKEMI	Diariefört: Kontrolläst:	ENDAST FÖR RÄTTSKEMI
-----------------------------	---------------------------------	-----------------------------

Svarsmottagare, fullständig adress ? Kundnr: Beställare: Attention: Avd/Enhet: Adress: Postnr: Ort:	Fakturamottagare, fullständig adress ? Betalare: Enhet: Adress: Postnr: Ort: Momspliktig: Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ref nr: Organisationsnummer:
--	--

Kontaktperson svar ? Namn: E-post: Telefonnr:	Kontaktperson faktura ? Namn: E-post: Telefonnr:
--	---

Providentitet ?	Insänt provmaterial ? <input type="checkbox"/> Urin <input type="checkbox"/> Blod (minst 8 ml) Provtagningsdatum: Provtagningsstid:
---	--

Intoxikation (se provtagningsanvisningar) ? <input type="checkbox"/> Alkohol <input type="checkbox"/> Läkemedel <input type="checkbox"/> Narkotika Anamnes och aktuella symptom (omständigheter, misstänkta preparat, pågående medicinering, speciell frågeställning):
--

Läkemedelsanalys (se provtagningsanvisningar) ? <input type="checkbox"/> Läkemedel enstaka:
--

Prov skickas till: Rättsmedicinalverket Avdelningen för rättsgenetik och rättskemi Box 1531 581 15 LINKÖPING	Underskrift (ej obligatorisk) Provlämnare: Provtagare:
---	---