**FORMULARZ - USŁUGA BADAŃ**

 **Rodzaj badania: Badanie odporności na wahania napięcia, zapady, krótkich przerwy**

**Dane firmy zlecającej badanie:**

**Osoba kontaktowa:**

Nazwisko, Imię

Tel. kontaktowy:

Email:

**Proponowany termin badań:**

(proszę wpisać)

**Proponowana data dostarczenia próbek:**

(proszę wpisać)

**Data wypełnienia formularza:**

(proszę wpisać)

**Parametry wymagane dla przeprowadzenia testów**

1. Napięcie zasilania badanego urządzenia: (proszę wpisać)
2. Częstotliwość napięcia zasilającego: (proszę wpisać)
3. Pobór prądu badanego urządzenia: (proszę wpisać)
4. Gabaryty badanego urządzenia: (proszę wpisać)
5. Opis poprawnej pracy urządzenia: (proszę wpisać)
6. Opis kryteriów poprawnego/błędnego działania urządzenia: (proszę wpisać)
7. Klasa środowiska elektromagnetycznego wg. IEC 61000-2-4 (jeżeli pomiar normatywny): (proszę wpisać)
8. Informacje nt. wymagań dla pomiarów nie objętych normami: (proszę wpisać)

**Badanie odporności na wahania napięcia** (niepotrzebne skreślić)

**Badanie odporności na zapady napięcia** (niepotrzebne skreślić)

**Badanie odporności na krótkie przerwy napięcia** (niepotrzebne skreślić)

**Badanie odporności na zmiany napięcia** (niepotrzebne skreślić)

**Wymagania dotyczące przechowywania próbek:**

(Proszę wpisać)

**Uwagi do metody/sposobu przeprowadzenia badań:**

(Proszę wpisać uwagi)

**Możliwe zagrożenia i niebezpieczeństwa mogące wyniknąć w trakcie realizacji badania:**

(Proszę wpisać)

**Uwagi do raportu z badań (co powinien zawierać):**

(Proszę wpisać uwagi)