

AGROMEDICA

AgroMedica d.o.o., 040 827 427, info@agroem dica.si

TerraTest™ / FoliaTest™

OBRAZEC VZORČENJA

VROČITI	*PODATKI O STRANKI	ID
AGROMEDICA D.O.O	PRIIMEK:	DATUM
PE AJDOVŠČINA	IME:	
IDRIJSKA CESTA 8	NASLOV:	Vnese laboratorij
5270 AJDOVŠČINA	POŠTA:	
TEL: +386-40-827-427	POŠTNA ŠTEVILKA:	
OBVEŠČANJE	TEL:	
REZULTATI ANALIZ SE POŠILJAJO PO POVZETJU.	ID ZA DDV (ZA PRAVNE OSEBE):	
POROČILO PO E-POŠTI DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>	E-POŠTA:	
OBVEŠČANJE PO E-POŠTI DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> (nasveti, novice, prodajni program, aktualni dogodki)	KMG-MID:	

OPIS VZORCA			
DATUM VZORČENJA:	GLOBALINA (cm)	0-30 <input type="checkbox"/>	30-60 <input type="checkbox"/> 60-100 <input type="checkbox"/>
LOKACIJA (pokrajina- vas):			
POVRŠINA (v m ²):	TIP PRIDELKA:		
GERK:	EKOLOŠKA PRIDELAVA: DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>		
NAMAKANO <input type="checkbox"/> NENAMAKANO <input type="checkbox"/>			
RASTLINJAK JE <input type="checkbox"/> NI <input type="checkbox"/>	STAROST PRIDELKA: (za drevesa ali trajne nasade)		
PREDHODNA GNOJENJE:			
Pred enim letom		Pred dvema letoma	
(tip)		(tip)	
PREDHODNI POSEGI			
UPORABA PEPELA	UPORABA APNA	UPORABA KOMPOSTA	OSTALI ORGANSKI MATERIALI
DA <input type="checkbox"/>	DA <input type="checkbox"/>	DA <input type="checkbox"/>	DA <input type="checkbox"/>
NE <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>

IZBIRA ANALIZE	
<input type="checkbox"/> TERRATEST™ BASIC	<input type="checkbox"/> TERRATEST™ ADVANCED
<input type="checkbox"/> FOLIATEST™	<input type="checkbox"/> TERRATEST™ HM

Podpis: _____