**Wykaz badań**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Informacje o podmiocie wykonującym badania** | | | | |
|  | **Osoba informująca o badaniach** | **Wykonujący badania** | **Armator statku** | **Zlecający przeprowadzenie badań** |
| **Nazwa / imię**  **i nazwisko**  **Siedziba/ adres zamieszkania** |  |  |  |  |
| **Adres poczty elektronicznej**  **Numer telefonu** |  |  |  |  |
| **Obywatelstwo** |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Informacje o badaniach** | |
| **Nazwa statku, z którego będą prowadzone badania**  **/Nr IMO/** |  |
| **Przedmiot i zakres badań z uwzględnieniem ewentualnych planowanych działań dotyczących zatopionych materiałów niebezpiecznych** |  |
| **Określenie lokalizacji/obszar prowadzenia badań** |  |
| **Termin realizacji badań** |  |
| **Informacje dotyczące rodzaju i sposobu prowadzenia badań** |  |