

MITTAUSPALVELUN ENNAKKOTIEDOT

Nimi: _____

Osoite: _____

Puhelin: _____

Sähköposti: _____

Mittauspaikan osoite: _____

Onko mittauspaikka oma asunto vai jokin muu? _____

Asunnon laji (omakoti-, pari-, rivi-, kerrostalo): _____

Asunnon koko: _____ m², _____ huonetta. Kerros: _____

Toivottu mittauspäivä ja -aika: _____

Kuvaile sähköherkkyyden oireita ja minkälaisissa tilanteissa olet niitä havainnut:

Onko muita herkkyksiä? (Home, kemikaali, gluteeni, laktoosi tms.)

Erityisiä mitattavia säteilyn lähteitä (tukiasemia, voimajohtoja tms. lähistöllä):

Haluan mittausraportin

Sähköpostitse

Postitse

Sähköherkkyssätiö tallentaa tiedot ainoastaan mittauspalvelua varten.

Suostun, että Sähköherkkyssätiö suorittaa sähkömagneettisten kenttien mittauksen asunnossani tai kiinteistössäni

Sallin, että Sähköherkkyssätiö voi käyttää lomakkeen tietoja nimettömänä tilastointia varten.

Sallin, että Sähköherkkyssätiö voi käyttää mittauksen tuloksia nimettömänä tilastointia varten.

Päiväys:

Allekirjoitus: