

ZLECENIE WYKONANIA BADAŃ W LABORATORIUM BADAŃ ŻYWNOŚCI

Nr zlecenia: z dnia

Zlecniodawca:

(imię, nazwisko lub nazwa nabywcy usługi, adres)	
Informacji dotyczących zlecenia udziela (imię, nazwisko, nr tel.):	NIP:

zleca Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lesznie wykonanie badań:

próbki/ek (rodzaj):	
.....	
.....	
.....	
pobranej/ych dnia o godz. przez:	
W /miejsce pobrania/	
według:	
i dostarczonej/ych do LBŻ przez:	
Charakterystyka próbek:	
- producent:	
.....	
.....	
- termin przydatności do spożycia*/ data minimalnej trwałości*/ data produkcji*	
- opakowanie pośrednie:	
.....	
- opakowanie bezpośrednie:	
.....	

Cel badania: - wykorzystanie wyników w obszarze regulowanym prawnie wg ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U.)*
 - inny*

Zakres i metody badań:

Nr próbki nadany przez zleceniodawcę	Kod laboratoryjny próbki	Badana cecha	Metoda badawcza
1	2	3	4

Uzgodnienia ze Zleceniodawcą:

Biorę odpowiedzialność za sposób pobrania i prawidłowe warunki transportu próbek do Laboratorium.
 Ponoszę odpowiedzialność za udzielone informacje.
 Wyżej wymienione metody są odpowiednie do określonego celu badania.

Dodatkowe informacje:

Próbki środowiskowe zostaną uzyskane zgodnie z tak* / nie*

W sprawozdaniu z badań podać niepewność pomiarów wykonanych badań: tak* / nie*

Przedstawienie stwierdzenia zgodności wyników badań: tak* / nie* Zasada podejmowania decyzji: - określona przez prawo: tak* / nie* - zasada oparta na prostej akceptacji: tak* / nie* WYNIK ZGODNY/ZADOWALAJĄCY jeżeli znajduje się poniżej, bądź jest równy wartości parametrycznej, przy czym ryzyko błędnej akceptacji wynosi do 50% w przypadku wyniku zbliżonego do granicy tolerancji. WYNIK NIEZGODNY/NIEZADOWALAJĄCY jeżeli znajduje się powyżej wartości parametrycznej, przy czym ryzyko błędnego odrzucenia wynosi do 50% w przypadku wyniku zbliżonego do granicy tolerancji. - inna tak* / nie* ZASTRZEŻENIE: organ nadzorujący może zastosować inną regułę decyzyjną niż przedstawione powyżej w podjęciu ostatecznej decyzji.	
Forma przekazania wyników: - odbiór przez zleceniodawcę lub jego przedstawiciela za potwierdzeniem odbioru* - poczta e-Doręczenia*.	
Termin realizacji zlecenia do dnia:	Ilość egzemplarzy

Koszt realizacji zlecenia określony wg cennika PSSE w Lesznie obowiązującym w dniu przyjęcia zlecenia badań.

Termin płatności wynosi 21 dni od daty wystawienia faktury.

Próbki po badaniach pozostają do dyspozycji Laboratorium do czasu wydania sprawozdania z badań i nie podlegają zwrotowi.

Zmiany do zlecenia wymagają formy pisemnej.

Zleceniobiorca zobowiązuje się do zachowania poufności wszystkich informacji wytworzonych podczas realizacji zlecenia z wyjątkiem sytuacji, gdy wyniki wskazują na niespełnienie wymagań. W przypadku przekroczenia wymaganych wartości parametrycznych świadczących o nadzwyczajnym zagrożeniu środowiska lub ludzi, Laboratorium zobowiązane jest do powiadomienia właściwego organu państwowego.

Zleceniodawca ma prawo uczestniczenia w badaniach jako obserwator.

Zleceniodawca ma prawo do złożenia skargi na wykonanie usługi.

Wszelkie sprawy sporne wynikłe z wykonania umowy będą rozstrzygane przed sądem powszechnym właściwym dla PSSE w Lesznie.

Osoba odpowiedzialna za współpracę ze zleceniodawcą: Kierownik LBŻ mgr inż. Agnieszka Niedzielska.

.....
data i podpis zleceniodawcy lub jego przedstawiciela

.....
podpis dokonującego przeglądu zlecenia

PROTOKÓŁ PRZYJĘCIA PRÓBEK DO BADAŃ

Stan próbek w chwili przyjęcia do laboratorium:

1. Temperatura, w której dostarczono próbki:°C* / temperatura otoczenia*
2. Czas dostarczenia próbek: zachowany* / niezachowany*
3. Stan opakowań próbek: czyste* / brudne*, nieuszkodzone* / uszkodzone*
4. Stan próbek: prawidłowy* / nieprawidłowy*
5. Stan próbek mrożonych: brak możliwości oceny* / nie dotyczy*
6. Zamrożenie próbek: zamrożone* / rozmrożone* / brak możliwości oceny* / nie dotyczy*
7. Zabezpieczenie próbek: prawidłowe* / nieprawidłowe*
8. Znakowanie próbek przez zleceniodawcę: wystarczające* / niewystarczające* do identyfikacji próbek
9. Masa próbek: wystarczająca* / niewystarczająca* do realizacji zleconych badań.

Dostarczone próbki przyjęto* / nie przyjęto* do badań

.....
/podać powód i wyjaśnienie w przypadku nie przyjęcia próbek do badań/
.....

.....
data i godzina przyjęcia próbek

.....
podpis przyjmującego próbki

[N] – nieakredytowane przez PCA

[W] – norma wycofana

*niepotrzebne skreślić

poła ciemne – informacje dostarczone przez Klienta