

## ZLECENIE WYKONANIA BADAŃ ŻYWNOŚCI

Zleceniodawca:

Nr rejestru zlecenia: Ż-.....-S/20....\*

Konin, dn. ....

.....  
*imię i nazwisko / nazwa firmy*

.....  
*dokładny adres*

.....  
*NIP (ew. PESEL)*

.....  
*Osoba do kontaktu , telefon , fax*

**POWIATOWA STACJA  
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA  
w KONINIE**

**62-500 Konin ul. Stanisława Staszica 16**

**Zlecam wykonanie analizy próbek żywności:** .....

**- w zakresie:**

- zaznaczonym i uzgodnionym na druku „Uzgodnienia do zlecenia”,
- innym – uzgodnionym z Oddziałem Laboratoryjnym (podać jakim): .....

**- dokładny adres miejsca pobrania:**

.....  
.....

**Próbka pobrana oraz dostarczona przez:**

- zleceniodawcę
- pracownika PSSE

Imię i nazwisko pobierającego próbkę: .....

**Cel badania:**

- wykorzystanie wyników badań w obszarach regulowanych prawnie (jeśli dotyczy podać akt prawny):
  - Rozporządzenie Komisji (WE) nr 2073/2005 z dnia 15 listopada 2005 r. w sprawie kryteriów mikrobiologicznych dotyczących środków spożywczych (Dz.Urz. UE 338 z 22.12.2005 z późn. zm.)
  - inne: .....
- określenie parametrów mikrobiologicznych
- inny: .....

**W przypadku płatności przelewem dokładny adres przesłania (jeśli inny niż podany powyżej):**

FAKTURY: .....

SPRAWOZDANIA z BADAŃ: .....

**Sprawozdanie z badań zostanie przekazane klientowi :**

- osobiście
- pocztą
- e-mail: .....

.....  
*podpis zleceniodawcy*

\* - wpisuje rejestrator próbki  
 - właściwe zaznaczyć