Załącznik nr 8

WSSE w Szczecinie Do Procedury PO-02

Dział Laboratoryjny Data zmiany strony: 11.01.2021 r.

Oddział Laboratoryjny w Szczecinku Wydanie VII, dnia 02.01.2019 r.

 Strona/stron 1/2

**Z L E C E N I E B A D A N I A W O D Y N R ………../………….**

 **(klient zewnętrzny) (wypełnia laboratorium)**

**Zleceniobiorca: Zleceniodawca**\*\***:**

WSSE w Szczecinie …………………………………………………………………………….

Dział Laboratoryjny (imię i nazwisko lub nazwa firmy)

ul. Spedytorska 6/7, 70-632 Szczecin

Oddział Laboratoryjny w Szczecinku …………………………………….………………………………………

ul. Ordona 22

78- 400 Szczecinek tel. 94 36 582 13 …………………………………………………………………………….

**NIP 955-15-09-448 REGON 000292669-00024** (adres zamieszkania lub siedziba firmy)

…………………………………………………………………………….

 (NIP)

1. Rodzaj zleconych badań\*\*: ………………………………...…………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………….…………………………………………………………………

…………………………………………………………………….…………………………………………………………………

2. Cel badań:\*

* + - Stwierdzenie zgodności w obszarze regulowanym prawnie
		- Potrzeby własne klienta

**Stwierdzenie zgodności wyniku z poniższymi wymaganiami\*:** TAK/NIE

* Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

(Dz.U. 2017 poz. 2294)

* Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach

(Dz.U. 2015 poz. 2016)

* Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2019 r. w sprawie nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpieli (Dz.U. 2019 poz. 255)
* Inne……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Wyniki z badań przedstawiane są z niepewnością która nie uwzględnia etapu pobierania próbek.

3. Uzgodnienia z klientem w zakresie zasady podejmowania decyzji stwierdzenia zgodności:

* określona w przepisie prawa………………………………………………………………………………………………………………….
* przyjęta przez laboratorium – zgodnie z ILAC-G8:09/2019 poprzez prostą akceptację tj. określenie czy wynik jest wyższy, czy niższy od wartości dopuszczalnej bez uwzględniania niepewności wyniku. W przypadku wyniku zbliżonego do wartości dopuszczalnej ryzyko właściwego stwierdzenia zgodności wyniku wynosi do 50 %.
* inne…………………………………………………………………………………………………………………………………………...

3. Zakres\*: Zakres badań i metody badawcze – zaznaczyć w tabeli na odwrocie

* Pobranie próbki
* Dojazd

4. Termin realizacji: …………………………….………………………………………………………..……………………………………….

5. Cena brutto: ……………PLN (słownie: ………………………………………….………………….…………………………………….…)

6. Sposób zapłaty:

Przelewem na rachunek bankowy WSSE nr **08 1010 1599 0054 5422 3100 0000**

7. Sposób odbioru wyników\*

* + - Osobiście w Oddziale Laboratoryjnym
		- Wysyłka listem
1. Zlecenie uważa się za wykonane, a Zleceniodawca ma obowiązek zapłaty ceny ustalonej określonej w punkcie 5, również w przypadkach nieodebrania wyników przez Zleceniodawcę w terminie 3 dni roboczych od ustalonego terminu lub zwrotu przez pocztę przesyłki zawierającej wyniki.
2. Zleceniodawca upoważnia Zleceniobiorcę do wystawienia faktury VAT bez podpisu.
3. W wypadku konieczności wykonania potwierdzeń bakteriologicznych, cena ustalona w pkt. 5 wzrośnie o cenę tych potwierdzeń zgodnie z obowiązującym cennikiem Zleceniobiorcy.
4. Jeżeli wyniki badań wskażą na zagrożenie środowiska, zdrowia lub życia człowieka Zleceniobiorca może wykorzystać uzyskane wyniki zgodnie z kompetencjami wynikającymi z ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 14 marca 1985 r. (tj. Dz.U. 2019 poz. 59, z późn. zm.), w tym poinformować właściwe jednostki związane z ochroną zdrowia lub środowiska oraz powiadomić o tym fakcie właściwego terytorialnie Państwowego Inspektora Sanitarnego.
5. Zleceniobiorca zgodnie z art.13 „RODO” przedstawił klauzulę informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych. Klauzula dostępna w OL w Szczecinku w Punkcie Przyjęcia Próbek i na stronie internetowej WSSE w Szczecinie.
6. Postanowienia szczególne:…………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 (wykreślić w przypadku braku postanowień szczególnych)

………..………………dnia ……………… r.

 (Miejscowość)

**ZLECENIODAWCA ZLECENIOBIORCA**

 ………………………………………. ……………………………………………..

 (czytelny podpis Zleceniodawcy) (czytelny podpis upoważnionej osoby Zleceniobiorcy)

 Załącznik nr 8

WSSE w Szczecinie Do Procedury PO-02

Dział Laboratoryjny Data zmiany strony: 11.01.2021 r.

Oddział Laboratoryjny w Szczecinku Wydanie VII, dnia 02.01.2019 r.

 Strona/stron 2/2

WYKAZ METOD BADAWCZYCH STOSOWANYCH PRZY BADANIU PRÓBEK WODY

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Badany obiekt | Nazwa oznaczenia / badana cecha | Nr normy / procedury badawczej A, N) | Metoda badawcza | Zaznaczyć właściwe x \*\* | Ilość\*\* |
| 1 | WODAMikrobiologia | Ogólna liczba mikroorganizmów w 36±2 oC  | PN-EN ISO 6222:2004 | A | płytkowa |  |  |
| 2 | Ogólna liczba mikroorganizmów w 22±2 oC | PN-EN ISO 6222:2004 | A | płytkowa |  |  |
| 3 | Liczba enterokoków | PN-EN ISO 7899-2:2004 | A | filtracji membranowej |  |  |
| 4 | Liczba Pseudomonas aeruginosa | PN-EN ISO 16266:2009 | A | filtracji membranowej |  |  |
| 5 | Liczba gronkowców koagulazo-dodatnich | PB/MWiŻ/MW/03Wydanie III z dnia 01.09.2020 r. | A | filtracji membranowej |  |  |
| 6 | Liczba Legionella spp. | PN-EN ISO 11731:2017-08PN-EN ISO 11731:2017-08/Ap1:2019-12Matryca A Procedura 7(pożywka GVPC, pożywka BCYE) | A | filtracji membranowej |  |  |
| 7 | Liczba bakterii grupy coli  | PN-EN ISO 9308-01:2014-12PN-EN ISO 9308-01:2014-12+A1:2017-04 | A | filtracji membranowej |  |  |
| 8 | Liczba Escherichia coli  | PN-EN ISO 9308-01:2014-12PN-EN ISO 9308-01:2014-12+A1:2017-04 | A | filtracji membranowej |  |  |
| 9 | Najbardziej prawdopodobna liczba Escherichia coli  | PN-EN ISO 9308-3:2002 | A | metoda zminiaturyzowana |  |  |
| 10 | WODAFizyko-chemia | mętność | PN-EN ISO 7027-1:2016-09 | A | nefelometryczna |  |  |
| 11 | barwa | PN-EN ISO 7887:2012+Ap1:2015-06 met. D | N | kolorymetryczna |  |  |
| 12 | zapach | PB/SzFCh/ChW/03 wyd. III z dnia 26.06.2020 r. | N | organoleptyczna |  |  |
| 13 | smak | PB/SzFCh/ChW/03 wyd. III z dnia 26.06.2020 r. | N | organoleptyczna |  |  |
| 14 | przewodność elektryczna właściwa | PN-EN 27888:1999 | A | konduktometryczna |  |  |
| 15 | pH | PN-EN ISO 10523:2012 | A | potencjometryczna |  |  |
| 16 | twardość ogólna | PN ISO 6059:1999 | N | miareczkowa |  |  |
| 17 | utlenialność | PN-EN ISO 8467:2001 | N | miareczkowa |  |  |
| 18 | jon amonowy | PN-C-04576-4:1994 | A | spektrofotometryczna |  |  |
| 19 | azotyny | PN-EN 26777:1999 | A | spektrofotometryczna |  |  |
| 20 | azotany | PN-82/C-04576.08W) | A | spektrofotometryczna |  |  |
| 21 | żelazo ogólne | PN-ISO 6332:2001+Ap1:2016-06 | A | spektrofotometryczna |  |  |
| 22 | mangan  | PN-92/C-04590/03W) | A | spektrofotometryczna |  |  |
| 23 | chlor wolny | PB/SzFCh/ChW/04 wyd. III z dnia 26.06.2020 r. | N | kolorymetryczna |  |  |
| 24 | chlor związany (chloraminy) | PB/SzFCh/ChW/04 wyd. III z dnia 26.06.2020 r. | N | kolorymetryczna |  |  |
| 25 | chlorki | PN-ISO 9297:1994 | N | miareczkowa |  |  |

A – metoda akredytowana zamieszczona w aktualnym zakresie akredytacji PCA nr AB 574 wyd. 16 z dnia 01.12.2020 r.

N – metoda nieakredytowana objęta systemem zarządzania zgodnym z wymaganiami normy PN-EN ISO/IEC 17025:2018-02

W – Norma wycofana bez zastąpienia, potwierdzona w laboratorium jako właściwa do oznaczania parametru

OŚWIADCZENIA ZLECENIODAWCY:

1. Zleceniodawca oświadcza, że zapoznał się z metodyką badań 🞏, instrukcją sposobu pobrania 🞏, przechowywania i transportu próbek 🞏.\*

2. Zleceniodawca został poinformowany o możliwości uczestnictwa w badaniach jako obserwator z zachowaniem poufności o wykonywanych

 w laboratorium badaniach.

3. Oświadczam, że próbka wody została pobrana we własnym zakresie, za co ponoszę całkowitą odpowiedzialność – (jeśli nie dotyczy skreślić): data poboru próbki: ………….., godzina poboru próbki:…….………, warunki transportu: chłodzona/niechłodzona\*

4. Zleceniodawca oświadcza, że został poinformowany o możliwości złożenia skargi w przypadku zastrzeżeń do zrealizowanego zlecenia.

5. Oświadczam, że wyrażam zgodę na korzystanie usług zewnętrznego dostawcy usług w zakresie badań w przypadku konieczności wykonania oznaczeń:

 (firma…………………………………………………………….; zakres akredytacji AB…………………………z dnia………………….)

 …………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………………………………………………………………………………

6.W przypadku, gdy po wykonanej analizie, wyniki badań nie będą zawierały się w akredytowanym zakresie oznaczeń, oświadczam, że wyrażam zgodę na wykonanie badania metodą nieakredytowaną objętą systemem zarządzania.

7. Zleceniodawca akceptuje uzgodnioną z Laboratorium zasadę podejmowania decyzji przy stwierdzaniu zgodności z wymaganiami oraz ryzyko podjęcia błędnej decyzji oszacowane w laboratorium.

8. Zleceniodawca wyraża zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych dla celów przeprowadzania badań

Przyjmuję zlecenie do realizacji 🞏 tak 🞏 nie

………………………………………. ………………………………………..

 czytelny podpis Zleceniodawcy Data i podpis Kierownika Oddziału Laboratoryjnego /

osoby upoważnionej

**\* właściwe zaznaczyć**

**\*\* Informacje dostarczone przez klienta i mogące wpływać na ważność wyników**