

..... dn.

ZLECENIE**Znak sprawy: LBŚiŻ-OBW.** **

Dane zleceniodawcy:

Adres:.....

Nr zlecenia:

(numer z rejestru zleceniodawcy)

**Wojewódzka Stacja
Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie
ul. Żołnierska 16
10-561 O l s z t y n
zwana dalej zleceniobiorcą**

Ustalenia stron

1. Zlecam: ☐ wykonanie badań próbki(ek) wody ☐ wykonanie badań próbki(ek) gleby
☐ inne:

kod próbki (wypełnia laboratorium zleceniobiorcy - OBWGP)	Informacje dostarczone przez zleceniodawcę (klienta):							próbkiobiorca
	oznakowanie próbki przez klienta	przyczyna pobrania próbki wg PROGRAMU WODA (R_PROBY)	data i godzina pobrania próbki; temperatura	identyfikator punktu pobrania próbki wody wg PROGRAMU WODA (ID_PPPW)	miejsce pobrania próbki (obiekt badań, adres)	rodzaj badanej próbki wody wg PROGRAMU WODA (R_WODY)	badane cechy (należy zaznaczyć w załączniku - Formularz nr PO-OBW-02/F04 z dnia 7.01.2020)	
				identyfikator obiektu wodnego wg PROGRAMU WODA (ID_OBIEKTU)			☐ fizyczne ☐ chemiczne ☐ biologiczne	
							☐ fizyczne ☐ chemiczne ☐ biologiczne	

2. Cel badania: Przedstawienie wyników w obszarze regulowanym prawnie / inne

3. Przedstawienie niepewności wyników w sprawozdaniach z badań (tam gdzie jest ona oszacowana) przy poziomie ufności 95 % i współczynnika rozszerzenia k=2:

☐ tak ☐ nie

Uwaga: Laboratorium zleceniobiorcy zawsze podaje niepewność w sprawozdaniach z badań, gdy normatyw higieniczny mieści się w przedziale obejmującym wynik badania ± niepewność oszacowana przez laboratorium zleceniobiorcy.

4. Stwierdzenie zgodności:

☐ nie
☐ tak (jeśli „tak”, należy określić zasadę podejmowania decyzji)

Zasada podejmowania decyzji przy stwierdzaniu zgodności:

☐ określona w przepisie prawa
podać akt prawny

☐ przyjęta w laboratorium zleceniobiorcy zasada w oparciu o pasmo ochronne:

- wynik **zgodny** z wymaganiem, jeśli wynik badania wraz z niepewnością nie przekracza wartości parametrycznej – ryzyko błędnej akceptacji do 2,5 %
- wynik **warunkowo zgodny** z wymaganiem, jeśli wynik badania nie przekracza wartości parametrycznej, ale znajduje się blisko wartości parametrycznej (niepewność wykracza poza tę wartość) – ryzyko błędnej akceptacji do 50 %
- wynik **niezgodny** z wymaganiem, jeśli wynik badania wraz z niepewnością przekracza wartość parametryczną – ryzyko błędnego odrzucenia do 2,5 %
- wynik **warunkowo niezgodny** z wymaganiem, jeśli wynik badania przekracza wartość parametryczną, ale znajduje się blisko wartości parametrycznej (niepewność wykracza poza tę wartość) – ryzyko błędnego odrzucenia do 50 %

☐ inna (określona przez zleceniodawcę)

Zastrzeżenie: Organ decyzyjny może zastosować inną regułę decyzyjną, niż przedstawione w ust. 4, w podjęciu ostatecznej decyzji co do stwierdzenia zgodności / niezgodności.

Organ decyzyjny na potrzeby niniejszej umowy to inny niż zleceniobiorca podmiot sprawujący kontrolę / nadzór / weryfikację nad realizacją przedmiotu umowy.

Laboratorium zleceniobiorcy nie przedstawia stwierdzenia zgodności, gdy wymaganie brzmi „bez nieprawidłowych zmian” lub „akceptowalny przez konsumentów”.

Zleceniodawca akceptuje uzgodnioną z laboratorium zleceniobiorcy zasadę podejmowania decyzji oraz ryzyko podjęcia błędnej decyzji oszacowane w laboratorium zleceniobiorcy.

5. Pobieranie i transport próbki(ek):
- 5.1. Próbk(a)(ki) pobrana(e) według:
- ☐ PN-EN ISO 19458:2007 ☐ I-02/PN-EN ISO 19458:2007 ☐ inne:*
- ☐ PN-ISO 5667-5:2017-10 ☐ I-21/PO-OBW-03 ☐ inne:*
- 5.2. Transport próbki(ek):
- ☐ zleceniobiorca ☐ Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w*
- 5.3. Data i godzina dostarczenia próbki(ek) do laboratorium zleceniobiorcy**
- 5.4. Próbk(a)(ki) dostarczona(e) w termotorbie: ☐ tak ☐ nie
- Temperatura w termotorbie w chwili przyjęcia próbki(ek) do laboratorium zleceniobiorcy:°C,
oznakowanie termometru: OBW/M/A/III/...../S/pn**
- 5.5. Stan próbki(ek) w chwili przyjęcia próbki(ek) do laboratorium zleceniobiorcy (ocenia zleceniobiorca):
- ☐ przydatna do badań ☐ uwagi:**
6. Termin realizacji zlecenia:
- ☐ 14 dni od dnia dostarczenia próbki ☐ 30 dni od dnia dostarczenia próbki ☐ inny:*
7. Sposób odbioru sprawozdania z badań przez zleceniodawcę:
- ☐ osobiście ☐ pocztą na adres zleceniodawcy
- ☐ przez osobę upoważnioną - imię i nazwisko:*
- ☐ inny:*
8. Dodatkowa dokumentacja
9. Uwagi
10. Zleceniodawca oświadcza, że został przeszkolony i zapoznał się z instrukcją(ami) pobierania, przechowywania, transportu i dostarczania próbek do zleceniobiorcy i pobrał próbki zgodnie z nią(nimi). Zleceniobiorca nie ponosi odpowiedzialności za pobranie i postępowanie z próbką przed dostarczeniem do siedziby laboratorium zleceniobiorcy w przypadku, gdy próbki zostały pobrane przez zleceniodawcę.
11. a) Zleceniodawca ma prawo do uczestniczenia w badaniach jako obserwator na warunkach uzgodnionych z laboratorium zleceniobiorcy - kierownikiem Oddziału Badania Wody, Gleby, Powietrza zleceniobiorcy.
- b) Laboratorium zleceniobiorcy zapewnia bezstronność i niezależność podczas realizacji zlecenia oraz gwarantuje zachowanie poufności informacji i ochronę praw własności zleceniodawcy.
12. Zleceniodawca ma prawo do złożenia skargi z uzasadnieniem na piśmie w terminie 14 dni od daty otrzymania sprawozdania z badań.
13. Zleceniobiorcy przysługuje prawo odstąpienia od zlecenia w przypadku, gdy zawiadomi zleceniodawcę, iż wobec zaistnienia uprzednio nieprzewidzianych okoliczności nie będzie mógł spełnić swoich zobowiązań zawartych w zleceniu wobec zleceniodawcy.
14. Zlecenie spisano w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.
15. Realizując obowiązek informacyjny zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, informujemy, że:
- 15.1. **Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Olsztynie z siedzibą przy ul. Żołnierskiej 16, 10-561 Olsztyn, adres e-mail: wsse@wsse.olsztyn.pl, nr tel. 89/524 83 00, NIP: 739-00-10-642, REGON: 291807.**
- 15.2. **Inspektorem Ochrony Danych Osobowych (IOD) jest Ewa Zielińska. Kontakt z IOD email: e.zielinska@wsse.olsztyn.pl lub telefon 89 / 524 83 37.**
- 15.3. **Celem przetwarzania danych osobowych jest realizacja zleconych przez Panią/Pana badań.**
- 15.4. **Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych w zakresie niezbędnym do realizacji zlecenia jest ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej /tj. Dz.U. z 2019 r., poz.59/ oraz art. 6 ust. 1 lit. b rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.**
- 15.5. **Podanie danych jest dobrowolne, jednakże ich niepodanie będzie skutkowało niemożnością wykonania zleconych przez Panią/Pana badań.**
- 15.6. **Pani/Pana dane osobowe nie będą udostępniane innym odbiorcom. W przypadku, gdy uzyskane wyniki wskazywałyby na zagrożenie zdrowia lub życia ludzi albo skażenia środowiska, powiadomiony zostanie właściwy Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny, który podejmie działania przewidziane prawem.**
- 15.7. **Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie przepisów prawa przez okres niezbędny do realizacji celów wskazanych w pkt 3, lecz nie krócej niż wskazany w przepisach o archiwizacji.**
- 15.8. **Pani/Pan ma prawo dostępu do swoich danych, ich sprostowania, żądania ich usunięcia, prawo ograniczenia przetwarzania i prawo przenoszenia danych.**
- 15.9. **Pani/Panu przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, jeżeli dane będą przetwarzane niezgodnie z wymogami prawnymi, z zastrzeżeniem ograniczeń wynikających z przepisów szczególnych. Adres krajowego organu nadzorczego – Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.**
- 15.10. **Administrator nie będzie stosował wobec Pani/Pana zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.**

Załączniki:

- ☐ Formularz nr PO-OBW-02/F04 z dnia 7.01.2020 „Wykaz parametrów zgodnych z Zakresem Badań Laboratorium WSSE w Olsztynie (OBWGP) z dnia ...**”

* niepotrzebne skreślić lub wpisać właściwe

** wypełnia laboratorium zleceniobiorcy

Zleceniodawca

.....
podpisZleceniobiorca
z upoważnienia Dyrektora WSSE w Olsztynie
/ przegład zlecenia.....
podpis