

ZLECENIE WYKONANIA BADANIA

Wody ze statku

nr zlecenia / nr próbki

..... / / 20.....
(wypełnia laboratorium)

	DANE ZLECENIODAWCY	DANE PŁATNIKA			
Nazwa firmy , dokładny adres lub pieczęćka firmy					
NIP					
Telefon kontaktowy					
E-mail					
Stawka VAT		Np.	0%	23%	Inne:

MIEJSCE POBRANIA PRÓBK

[illegible]

PROTOKÓŁ POBRANIA PRÓBK			
Pobrano przez Laboratorium		Pobrano przez Zleceniodawcę/Próbkobiorcę	
Imię i nazwisko osoby pobierającej próbkę			
Data pobrania próbki		Wielkość próbki	
Godzina pobrania próbki		Temperatura wody	°C
WARUNKI TRANSPORTU PRÓBK			
Zapewniło Laboratorium		Nadzorowane	
Zapewnił Zleceniodawca		Nienadzorowane	
Termometr	/M/S	Temperatura	°C
Zapoznałem się z zasadami pobrania i transportu próbek do badania. Biorę pełną odpowiedzialność za transport próbek do laboratorium, mając świadomość, że niezachowanie warunków transportu ma bezpośredni wpływ na miarodajność i wiarygodność wyników badania.		PODPIS PRÓBKOBIORCY	
CEL BADANIA	Badania właścicielskie	Dla celów kontroli- Ocena zgodności z przepisami prawa urzędowej	Tłumaczenie sprawozdania na język angielski
ODBIÓR WYNIKÓW	osobisty	poczta	e-mail
PŁATNOŚĆ	przelew	gotówka/karta	Zaliczka``
PRZEGLĄD ZLECENIA			
1. Laboratorium posiada właściwe środki (m.in. kompetentny personel, infrastrukturę i wyposażenie) do realizacji zlecenia. 2. Wyrażam zgodę na wykonanie badań u podwykonawcy. 3. Klient w przypadku odstąpienia od niniejszego zlecenia zostanie o nim poinformowany przed kontynuacją badania. W takim przypadku będzie on decydował o zgodzie na odstąpienie. 4. W przypadku nieprawidłowych wyników badań Zlecający zobowiązuje się powiadamiać właściwe jednostki kontrolujące. 5. Przeglądu zlecenia dokonano na poziomie walidacji metody badawczej. 6. Zleceniodawca informuje, że oprócz zleconych do badania, próbka zawiera/nie zawiera innych biocydów (jeśli dotyczy). Informacje o stężeniu biocydów dostępne są u właściwego PPSi/P.GiS. 7. Przed podpisaniem zlecenia zapoznałem się z zakresem akredytacji Laboratorium/ów wskazanym na stronie www.pca.gov.pl 8. Skrócony zapis numeru metody badawczej odnosi się zawsze do jej aktualnego wydania zgodnego z zakresem akredytacji AB 1264 dostępnym na www.OSC.pl i www.pca.gov.pl lub w siedzibie Laboratorium 9. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie niniejszego zlecenia zgodnie z RODO dostępnym na www.OSC.pl 10. Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za wszystkie dane dostarczone przez klienta m.in dane zleceniodawcy, miejsce i data pobrania próbki, zakres badań 11. A-metoda akredytowana; N-metoda nieakredytowana; P – podwykonawca, Z-zatwierdzone przez Państwową Inspekcję Sanitarną zgodnie z www.OSC.p			
Data i podpis Zleceniodawcy		Data i podpis Laboratorium	

PRZYJĘCIE PRÓBKDO LABORATORIUM				
Data przyjęcia		Stan próbki		Podpis osoby przyjmującej
Godzina		Bez zastrzeżeń		
Temperatura	°C	Uwagi		