

Toruń, dnia

.....
Zleceniodawca

.....
adres

.....
Numer NIP (PESEL) Zleceniodawcy

.....
Numer telefonu do kontaktów

Powiatowa Stacja
Sanitarno – Epidemiologiczna w Toruniu
ul. Szosa Bydgoska 1
87-100 Toruń

ZLECENIE WYKONANIA BADAŃ

Zlecam wykonanie badań wody z

W
(miejscowość) (dokładny opis miejsca poboru)

Jednocześnie proszę o ocenę przydatności wody do spożycia, zgodnie z wymaganiami rozporządzenia Ministra Zdrowia.

Zakres badań: zgodnie z zapisem w uzgodnieniu do zlecenia.

Należność za badania ureguluję po otrzymaniu faktury.

Wyrażam zgodę na wykonanie badań metodami aktualnie stosowanymi w Laboratorium PSSE w Toruniu

Wyrażam zgodę na wycenę wykonanego badania wg cennika obowiązującego w PSSE w Toruniu

Oświadczam, że biorę odpowiedzialność, za jakość próbki i jej transport do Laboratorium PSSE w Toruniu (w wypadku samodzielnego jej pobrania)

.....
podpis Zleceniodawcy (osoby upoważnionej)

Oświadczenie*

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i swobodnego przepływu takich danych oraz uchyleniem Dyrektywy 95/46/WE (określanym jako „RODO”) lub Ustawie o ochronie danych osobowych, potwierdzam, że przed złożeniem zlecenia na wykonanie badań laboratoryjnych zostałem (am) poinformowany(a) że :

1. Administratorem danych, które podałem (am) w ww. zleceniu jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu.
Kontakt do Inspektora Ochrony Danych iod@oin.info.pl
2. Swoje dane osobowe podaję dobrowolnie i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie w ramach Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Toruniu w celu:
 - jednoznacznego określenia właściciela próbek,
 - uwiarygodnienia wszelkich innych danych przekazanych w zleceniu, o którym mowa wyżej,
 - ewentualnego nawiązania współpracy podczas wykonywania badań,
 - wystawienia faktury za przeprowadzone badania.
3. Przekazane dane osobowe mogą być udostępnione wyłącznie podmiotom upoważnionym przez przepisy prawa.
4. Mam prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania.

imię i nazwisko składającego oświadczenie, podpis składającego oświadczenie

(Oświadczenie wypełnia tylko zlecający będący osobą fizyczną *)