

Номер RPW

ЗАМОВЛЕННЯ АНАЛІЗА

Лабораторне Відділення

Воеводська Станція Санітарно – Епідеміологічна в Познані

61-705 Познань, вул. Носковського 23

NIP: 778-11-71-963, REGON: 000294065, BDO: 000207899

Код ресорту I: 000000023888, V: 01, VII: 006

Лабораторія Мікробіології і паразитології

61-734 Познань, вул. Нововейського 60

тел. 61 85 44 910

e-майл: lmp.wssepoznan@sanepid.gov.pl

| |
|-------------------------------|
| місце для штрих коду LB-MP |
|-------------------------------|

| |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Код проби :/...../20...../...../...../20...../...../...../20...../..... |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|

| ДАНИ ПАЦІЄНТА / ЗАМОВНИКА | | | | | | | | | | | | Печатка, дані замовника або дані опікуна / батьків (якщо стосується) | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------|--|---|--|
| ЗАПОВНЮЄ ЗАМОВНИК – будь ласка, заповніть друкованими літерами | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Прізвище | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ім'я | | | | | | | | | | | | Стать | | Ж | | Ч | |
| Дата народження | | | | | | | | | | | | PESEL | | | | | |
| * у випадку новонародженої дитини без номера PESEL, надати PESEL мати | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Якщо немає номера PESEL: – назва, серія і номер документа який підтверджує особу: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| телефон/е-майл | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Адреса проживання | | | | | | | | | | | | Номер будинку/квартири | | | | | |
| Вулиця | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| почтовий індекс (код) | | | | | | | | | | | | Місцевість | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Дата і година проби | | | | | | | | | | | | / Вид проби | | / Підпис особи що виконала пробу | | | |
| Проба номер 1...../...../..... | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Проба номер 2...../...../..... | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Проба номер 3...../...../..... | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Вид / Напрямок аналізу: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Діагноз: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Я погоджуюся проводити дослідження відповідно до чинних процедур дослідження, що діють у Лабораторії. Я заявляю, що ознайомився/лася з методами дослідження, перелік яких доступний у «Сфері діяльності лабораторії» Лабораторії мікробіології та паразитології WSSE у Познані - у Пункті збору проб та на вебсайті (https://www.gov.pl/web/wsse-poznan). заявляю, що ознайомився з прайс-листом на дослідження Лабораторії мікробіології та паразитології WSSE у Познані. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Інформація щодо невизначеності дослідження у звіті (стосується кількісних/напівкількісних досліджень): ТАК НІ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Лабораторія мікробіології та паразитології визначає невизначеність тесту для результатів поблизу верхньої/нижньої межі «сірої зони» ELISA. Ця невизначеність результату не враховує крок відбору проб. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Я заявляю що приймаю до відома, що: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - Лабораторія не несе відповідальності за дані, отримані від Замовника; | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - Замовник несе відповідальність за належний збір та доставку проб, зібраних поза межами Лабораторії; Замовник несе витрати якщо показано повторний відбір проб та повторне тестування; | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - Якщо отримані результати свідчать про надзвичайну загрозу для навколишнього середовища або здоров'я людини, Лабораторія мікробіології та паразитології зобов'язана повідомити про це відповідний державний орган; | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - Письмова скарга може бути подана протягом 14 днів з моменту отримання результатів; | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| У разі надання Замовником/представником Замовника на етапі оформлення замовлення невірних або неправдивих даних, що може вплинути на достовірність результатів випробувань, Лабораторія не несе відповідальності за видані результати. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Познань | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| дата | | | | | | | | | | | | Ім'я та прізвище замовника / печатка лікаря який направить | | | | | |
| Якщо замовником не є Пациент, будь ласка, ознайомте Пациента з наступною інформацією та попросіть Пациента особисто заповнити цю частину замовлення: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| • Я заявляю, що ознайомився(лася) зі змістом цієї форми, включаючи обсяг замовлених аналізів. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| • Я заявляю, що мені відомо, що зразки аналізів разом із цією формою та мої персональні дані будуть передані до Воеводської санітарно-епідеміологічної станції в Познані, на що я даю згоду. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| • Я заявляю, що ознайомився(лася) з інформацією про обробку персональних даних (пункт RODO) Воеводською санітарно-епідеміологічною станцією в Познані, що додається до цієї форми. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| • Я даю згоду на обробку моїх персональних даних Воеводською санітарно-епідеміологічною станцією в Познані у зв'язку із запитуваними аналізами. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| місцевість, дата і підпис Пациента або його представника | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ЗАПОВНІЮЄ ЛАБОРАТОРІЯ (WSSE)

Проби зібрав: Замовник Лабораторія (WSSE) Оплата: переказ оплата в касі номер фактури / чека.....

Примітки.....

Проби Прийняті до аналізу: погоджуюся не погоджуюся

Дата і година прийняття проб:

Підпис особи яка приймає замовлення

ЗАХИСТ ПЕРСОНАЛЬНИХ ДАНИХ – інформація щодо обробки персональних даних

Відповідно до статті 13 абз. 1 та 2 Регламенту (ЄС) 2016/679 Європейського Парламенту та Ради від 27 квітня 2016 року про захист фізичних осіб стосовно обробки персональних даних та про вільний рух таких даних, що скасовує Директиву 95/46/ЄС (Загальний регламент про захист даних, далі – Регламент):

1. Контролером ваших персональних даних є директор Воєводської санітарно-епідеміологічної станції в Познані, зареєстрована за адресою: вул. Носковського, 23, 61-705 Познань.

Контактна інформація:

- a) поштою: вул. Носковського, 23, 61-705 Познань
- b) електронною поштою: /wssepoznan/SkrytkaESP
- c) телефоном: (61) 854 48 02
- d) за допомогою електронної скриньки (e-doręczenia): AE:PL-27228-28314-NHGCH-27

2. Інспектор із захисту даних

Ви можете зв'язатися з Інспектором із захисту даних (RODO) через електронну скриньку (e-doręczenia) Управління або електронною поштою за адресою: iod.wssepoznan@sanepid.gov.pl. Інспектору із захисту даних слід направляти лише питання, що стосуються обробки ваших даних WSSE у Познані, включаючи здійснення ваших прав. Інспектор із захисту даних WSSE у Познані не займається іншими питаннями.

3. Цілі та підстави обробки

Ваші персональні дані будуть оброблятися відповідно до статті 6, абз. 1, літ. a та b і статті 9, абз. 2, літ. a Регламенту (ЄС) 2016/679. Підставою для обробки персональних даних є згода суб'єкта даних (або його законного представника). Дані будуть оброблятися для цілей, пов'язаних з укладанням та виконанням договору/замовлення на лабораторні вимірювання та випробування. Надання персональних даних є добровільним. Однак відмова від їх надання може призвести до неможливості виконання завдання.

4. Термін зберігання даних

Персональні дані оброблятимуться до виконання завдання, для якого вони були зібрані, а архівні матеріали оброблятимуться протягом певного періоду відповідно до Постанови Прем'єр-міністра від 18 січня 2011 року щодо інструкцій з ведення справ, єдиних переліків предметної області справ та інструкцій щодо організації та обсягу діяльності архівів підприємств (Законодавчий вісник від 2011 року, № 14, поз. 67, зі змінами).

5. Одержувачі персональних даних

Персональні дані можуть бути передані лише співробітникам Лабораторії WSSE та іншим організаціям, залученим до виконання завдань WSSE, а також органам, уповноваженим відповідно до закону. Одержувачі, яким можуть бути передані ваші персональні дані, включають сторони та учасників судового розгляду або органи, уповноважені розглядати справи відповідно до закону, яким WSSE у Познані передало справи. Окремою категорією одержувачів, яким можуть бути розкриті ваші дані, є організації, уповноважені здійснювати поставки [1], та організації, з якими WSSE у Познані уклало договір на надання послуг з технічного обслуговування ІТ-систем, що використовуються в Офісі.

6. Права суб'єктів даних

Відповідно до GDPR, ви маєте:

- a) право доступу до своїх даних та отримання їх копії;
- b) право виправляти (змінювати) свої дані;
- c) право на видалення своїх персональних даних, якщо обробка не здійснюється для виконання зобов'язання, що виникає з правового положення, або при здійсненні офіційних повноважень;
- d) право обмежувати обробку даних;
- e) право заперечувати проти обробки даних;
- f) право вимагати припинення обробки даних та перенесення даних;
- f) право подати скаргу Голові Управління захисту персональних даних (на адресу Управління захисту персональних даних, вул. Ставкі 2, 00-193 Варшава).

Відкликання згоди не впливає на законність обробки, що ґрунтувалася на згоді до її відкликання.

Крім того, відповідно до статті 24(1) Регламенту, Адміністратор даних застосовує технічні та організаційні заходи для забезпечення захисту оброблюваних персональних даних, що відповідають ризикам та категоріям даних, що підлягають захисту, і зокрема захищає дані від несанкціонованого розголошення, видалення неавторизованою особою, обробки з порушенням Регламенту, а також зміни, втрати, пошкодження або знищення.

[1] Ця ситуація стосується, перш за все, суб'єктів, які надають послуги доставки з використанням електронних засобів зв'язку, включаючи ePUAP, у зв'язку з § 8(2) Регламенту Прем'єр-міністра від 14 вересня 2011 року про підготовку та доставку електронних документів та надання форм, шаблонів та копій електронних документів (Вісник законів 2018 року, поз. 180, зведений текст).

.....
місцевість, дата і підпис замовника.....
місцевість, дата і підпис Пацієнта або його представника