

**Zlecenie na badania środowiska pracy**  
**Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Krośnie**

**Zlecam wykonanie pomiarów środowiska pracy w celu porównania z obowiązującymi wymogami, wartościami NDS i NDN oraz do celów BHP.**

**Zakres badań:**

Czynniki fizyczne i chemiczne na stanowiskach pracy		
Badane cechy	Metoda badawcza	
Hałas	PN-N-01307:1994 PN-ISO 9612:2011 z wył. pkt 10 i 11	<b>A</b>
Drgania mechaniczne o działaniu ogólnym	PN-EN 14253+A1:2011	<b>A</b>
Drgania mechaniczne przenoszone przez kończyny górne	PN-EN ISO 5349-1:2004 PN-EN ISO 5349-2:2004/A1:2015-11	<b>A</b>
Pyły - frakcja wdychalna	PN-Z-04507:2022-05/Ap1:2022-08P	<b>A</b>
Pyły - frakcja respirabilna	PN-Z-04508:2022-05/Ap1:2022-08P	<b>A</b>
Oświetlenie	PB/HP-01 wyd. 2 z dnia 2025-04-29 PN-83/E-04040.03	<b>A,W</b>
Ozon, siarkowodór, dwutlenek siarki, tlenek węgla, tlenek i ditlenek azotu	PB/HP-02 wyd.1 z dn.2024-06-18 PN-EN 482:2021	<b>W</b>
Pobieranie próbek powietrza: pyły przemysłowe, substancje organiczne, SiO <sub>2</sub> , metale	PN-Z-04008-7:2002+Az1:2004	<b>A, P</b>
Uwagi		

**A** - metoda akredytowana – akredytacja AB-624, **W**- norma wycofana bez zastąpienia, **P** – badanie wykonywane we współpracy z podwykonawcą,

Metoda badania wynika z obowiązujących przepisów prawnych lub uzgodnień z Klientem.

Za prawidłowe pobranie i dostarczenie próbek do badania odpowiada Laboratorium PSSE w Krośnie.

Próbka/ki zostaną pobrane w terminie ..... Koszt zlecenia wg cennika lub ustalony z Klientem.

Klient został poinformowany o zakresie akredytacji.

Stwierdzenie zgodności ze specyfikacjami i/lub wymaganiami (tak, nie)\*

Zapoznałem się i akceptuję zasadę decyzyjności stosowaną przez laboratorium( tak / nie)\*

Kryteria do oceny zgodności określone przez (ze zmianami aktualnymi w dniu badania): Dz.U z 2018 poz. 1286, PN-EN 12464-1:2022, Dz.U. z 2017 poz. 796, Dz.U. z 2005 poz. 1318, Dz.U. z 2016 poz. 1509, Dz.U. z 2020 poz. 1604, Dz.U. z 2023 poz. 419, Dz.U. z 2016 poz. 1117, Dz.U. 1997 nr 129 poz. 844.

Zasada podejmowania decyzji:

-zgodnie z aktualnym wydaniem instrukcji PO-09-01/HP (informacja w załączniku do zlecenie )

-inna (uzgodniona z Klientem).....

Jeśli dla obszaru regulowanego wynik badania będzie wykraczał poza zakres stosowania metody potwierdzony akredytacją PCA nr AB 624 Laboratorium w sprawozdaniu z badań przedstawi informację o uzyskanym rezultacie w postaci < wartość dolnej granicy zakresu pomiarowego lub > wartość górnej granicy zakresu pomiarowego wraz z informacją o wartości niepewności rozszerzonej odpowiednio dla dolnej lub górnej wartości granicy zakresu pomiarowego. W przypadku wydania stwierdzenia zgodności wyniku z wymaganiem dla prezentowanych w sprawozdaniu z badań informacji o uzyskanym rezultacie badania zostanie wydana w ramach opinii i interpretacji, które nie są objęte zakresem akredytacji.

**Zastrzeżenie:**

Organ nadzorujący może zastosować inną regułę decyzyjną w podjęciu ostatecznej decyzji niż zasada opisana w PO-09-01/HP. Wyrażam zgodę na wykorzystanie wyników przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krośnie w przypadku stwierdzenia zagrożenia zdrowia, życia człowieka lub środowiska.

Proszę o podanie niepewności wyniku badań (tak/nie)\*.

Sprawozdanie z badań proszę sporządzić w ..... egz.

Sprawozdanie z badań\*:

- odbiorę osobiście
- proszę przesłać za pomocą usługi e-doręczeń
- proszę przesłać na adres .....

Zakresy metod badawczych dostępne na stronie internetowej <https://www.gov.pl/web/psse-krosno>

Wyniki z badań metodami nieakredytowanymi, na podstawie wyników podwykonawcy oraz wyniki z badań wydatku energetycznego wydawane są na oddzielnych sprawozdaniach.

Odstępuję od sporządzenia dodatkowo umowy oraz udziału w badaniach laboratoryjnych.

Zostałem poinformowany o możliwości złożenia reklamacji/skargi związanej z realizacją zlecenia.

Oddział laboratoryjny zapewnia bezstronność i niezależność podczas realizacji zlecenia oraz gwarantuje zachowanie poufności informacji i ochronę praw własności.

Dodatkowe ustalenia z Klientem. ....  
.....  
.....

W przypadku oznaczeń chemicznych metodą chromatograficzną lub ASA wyrażam zgodę na wykonanie tych badań przez:\*

- Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Rzeszowie, Oddział Laboratoryjny w Rzeszowie, ul. Wierzbowa 16, 35-959 Rzeszów (akredytacja AB 343),
- Śląskie Centrum Ochrony Pracy Sp. z o.o., Laboratorium Badań Środowiskowych, ul. Wojkowicka 21, 41-250 Czeladź (akredytacja AB 719)

Wydanie sprawozdania z badań nastąpi po zapłaceniu faktury VAT.

\* Właściwe zaznaczyć

**Płatnik:**

.....  
Imię nazwisko/ pełna nazwa siedziby firmy i adres  
.....  
.....

NIP ..... Regon .....

Upoważniam zleceniobiorcę do wystawiania faktury VAT bez mojego podpisu.

Zobowiązuję się do pokrycia kosztów badania po otrzymaniu faktury VAT w terminie 14 dni.

Upoważniam dostarczającego próbkę/ki do składania w moim imieniu podpisów na dokumentach SZ obowiązujących w PSSE w Krośnie związanych z przyjmowaniem próbki/ek do badania.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Krośnie, ul. Kisielewskiego 12, 38-400 Krosno w celu realizacji zlecenia.

Podaję swoje dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są zgodne z prawdą.

Zapoznałem(am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do swoich danych i ich poprawiania oraz żądania usunięcia.

.....  
data i podpis Klienta

**Przegląd zlecenia w Laboratorium:**

Potwierdzam zdolność do wykonania badań  tak  nie

**Przeglądu dokonał**

-----  
Data i podpis