

Zleceniobiorca			
POWIATOWA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA W SUWAŁKACH ODDZIAŁ LABORATORYJNY - Sekcja Badań Żywności i Wody 16-400 Suwałki, ul. Utrata 9 A tel.: 87 565 28 60; e-mail: psse.suwalki@sanepid.gov.pl			
Zleceniodawca/ klient			
Nazwa klienta: Adres: NIP: Tel. /e-mail: Osoba do kontaktu ze strony klienta (imię i nazwisko):tel.....			
Z L E C E N I E Nr RPW			
Przegląd zlecenia, uzgodnienia z klientem			
ZLECAM WYKONANIE BADAŃ PRÓBK(I)EK WODY* ☐ przeznaczonej do spożycia przez ludzi ☐ na pływalniach ☐ z kąpieliska ☐ z miejsca okazjonalnie wykorzystywanego do kąpieli ☐ ciepłej użytkowej ☐ z ujęcia głębinowego ☐ innej..... Pobranej z <i>miejsce i punkt pobrania</i>			
Zakres badań*: ☐ MA ☐ MB ☐ CHA ☐ CHB ☐ inne.....			
Cel badania*:	zastosowanie wyniku w obszarze regulowanym prawnie, potrzeby własne klienta, inny..... wg Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. (Dz. U. 2017 poz. 2294)		
Metody badawcze*:	zgodnie z wykazem przedstawionym klientowi	inne, określone przez klienta	
Usługi badań dostarczane z zewnątrz*: TAK / NIE DOTYCZY Zakres badań Zewnętrzny dostawca usługi wykonania badań wybrany przez laboratorium: (nazwa, nr akredytacji)			
Uzgodniony termin poboru próbek(ek)			
Miejsce/ punkt pobrania próbek wskazuje* (jeśli dotyczy): klient/ upoważniona przez klienta osoba		 Imię i nazwisko	
Termin realizacji usługi: do dni roboczych od daty pobrania próbek(ek)			
Czy podawać niepewność wyników badań*:		TAK	NIE
Stwierdzenie zgodności wyniku z wymaganiem/ specyfikacją*: (jeśli TAK, należy dołączyć do zlecenia podpisany załącznik „Przedstawienie stwierdzenia zgodności/niezgodności wyniku z wymaganiami/specyfikacjami” wraz z wybraną zasadą podejmowania decyzji oraz wskazać wymaganie w stosunku, do którego laboratorium ma stwierdzić zgodność/niezgodność z wymaganiami/specyfikacjami). TAK ☐ NIE ☐ UWAGA: Organ oceniający wyniki może posiadać inną zasadę podejmowania decyzji przy stwierdzaniu zgodności z wymaganiami.			
Liczba egzemplarzy sprawozdania z badań:		Liczba próbek:	
Zgoda na udostępnienie 1-egz. wyników badań* dla PPIS w TAK ☐ NIE ☐			
Koszt:		opłata*: ☐ karta płatnicza ☐ gotówka ☐ przelew	
Sposób przekazania sprawozdania z badań*: ☐ bezpośrednio klientowi ☐ Poczta Polska na adres ☐ e-mailem na adres ☐ inaczej			
Sposób przekazania faktury FV za badania (jeśli dotyczy)*: ☐ bezpośrednio klientowi ☐ Poczta Polska na adres ☐ e-mailem na adres ☐ inaczej			

Dane dotyczące faktury FV: Nazwa, adres, NIP NABYWCY: Nazwa, adres, ODBIORCY:			
Przegląd zlecenia sporządzono w egz.			
Pobieranie próbek			
Próbkę pobrał*: ☐ klient/przedstawiciel klienta ☐ próbkobiorca klienta ☐ próbkobiorca laboratorium			
Data i godzina pobrania		Dane osoby pobierającej próbkę <i>(imię i nazwisko, nr zaświadczenia potwierdzającego przeszkolenie przez organy PIS)</i>	
Metoda pobierania próbki(ek):			
Plan pobierania próbek <i>(jeśli dotyczy)</i>			
Środek transportu:			
Inne uzgodnienia lub uwagi (w tym odstępstwa):			
Klient oświadcza, że: - został zapoznany z informacją o sposobie pobierania i transportowania próbek wody TAK*/ NIE* / nie dot.* - otrzymał z laboratorium naczynia*/ sprzęt* do pobrania próbek TAK*/ NIE* / nie dot.* - został poinformowany o nieprzydatności wyników badań uzyskanych metodami spoza obszaru regulowanego prawnie do oceny zgodności w tym obszarze. - wyraził zgodę na podanie celu badania TAK*/NIE* - zapoznał się z Klauzulą Informacyjną PSSE w Suwałkach oraz wyraża zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. L 119 z 04.05.2016 r.), w celu realizacji zleconych badań. Oświadczenia zleceniobiorcy: - Klient ma prawo złożenia skargi związanej ze sposobem realizacji zlecenia. - Laboratorium zobowiązuje się do zachowania poufności wszystkich informacji uzyskanych lub wytworzonych podczas realizacji działalności laboratoryjnej oraz ochronę praw własności klienta. - W przypadku, gdy wynik badania wskazuje na zagrożenie środowiska, zdrowia lub życia ludzkiego Laboratorium powiadamia właściwy organ państwowy oraz w uzasadnionych prawnie przypadkach przekazuje sprawozdanie z badań lub informację na temat przekroczeń w dniu ukończenia badań. - Laboratorium umożliwia Zleceniodawcy dostęp do odpowiednich obszarów laboratorium, w celu obserwacji badań przez siebie zleconych (z wyjątkiem badań mikrobiologicznych). - Niepewność wyniku podawana jest zawsze, gdy jest to istotne dla ważności lub zastosowania wyników badań, jest to uzgodnione z klientem lub niepewność wyniku wpływa na zgodność z wyspecyfikowaną granicą. - W przypadku próbek pobranych przez klienta Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za etap pobierania i transportu próbek oraz za informacje pozyskane od klienta mogące wpływać na ważność wyników i błędy wynikające z niewłaściwego pobierania i transportu próbek. - W obszarze regulowanym prawnie wymagane jest pobieranie próbek wody przez uprawnionego próbkobiorcę przeszkolonego przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. - Jeżeli dla obszaru regulowanego, w którym istnieją prawne wymagania posiadania akredytacji wynik badania ilościowego otrzymany przez Oddział Laboratoryjny nie będzie zawierał się w zakresie pomiarowym akredytowanej metody (potwierdzonej akredytacją PCA Nr AB 530), Oddział Laboratoryjny w Sprawozdaniu z badań przedstawi informację o uzyskanym rezultacie badania, z powołaniem się na akredytację w postaci: „< lub >” wartości dolnej/górnej granicy zakresu pomiarowego metody wraz z informacją o wartości niepewności rozszerzonej odpowiednio dla dolnej lub górnej wartości granicy zakresu pomiarowego akredytowanej metody. Stwierdzanie zgodności z wymaganiem/specyfikacją dla uzyskanych rezultatów badań będzie realizowane i raportowane w ramach nieakredytowanych opinii i interpretacji oraz będzie bazować na uzyskanym rezultacie badania i jego interpolacji w odniesieniu do odpowiednio dolnej/ górnej granicy zakresu pomiarowego akredytowanej metody. Nie dotyczy badań mikrobiologicznych.			

* we właściwym miejscu wstawić znak „x” lub właściwie zakreślić

.....
Data i podpis pracownika dokonującego przeglądu zlecenia

.....
Data i podpis klienta* / osoby upoważnionej*

Przyjęcie próbki(ek) do laboratorium					
Data, godzina dostarczenia próbki(ek)	Kod laboratoryjny próbki(ek)	Próbkę(ki) dostarczył:	Ocena stanu próbki(ek) w chwili przyjęcia do laboratorium	Uwagi (np. oznakowanie, temp. rodzaj naczynia itp.)	Podpis osoby przyjmującej próbkę(ki)

F1/PO-04 30.12.2025 r.