

Zlecenie na badanie wody

Powiatowa Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna w Krośnie

Niniejszym zlecam: pobranie próbek wody do badań wykonanie analizy próbek wody

Z.....
miejsce pobrania

data i godzina pobrania próbek.....

Cel badania: na użytek własny; celem przedłożenia wyników jednostce kontrolującej (obszar regulowany prawnie);

inne

Uzgodnienia z Klientem:

- Za prawidłowe pobranie i dostarczenie próbki/ek odpowiada:
 - zleceniodawca
 - PSSE w Krośnie - pobieranie próbek przez pracowników PSSE w Krośnie jest objęte zakresem akredytacji.
- Metoda pobrania próbek wody: do badań mikrobiologicznych PN-EN ISO 19458:2007
do badań fizykochemicznych PN-ISO 5667-5:2017-10/Ap1:2019-07
- Zlecenie zostanie zrealizowane w terminie 14 dni od dostarczenia próbki do Laboratorium. Termin realizacji zlecenia wynika z zastosowanej metodyki i jest ustalony przez strony.
- Oddział Laboratoryjny zapewnia bezstronność i niezależność podczas realizacji zlecenia oraz gwarantuje zachowanie poufności informacji i ochronę praw własności.
- Stwierdzenie zgodności z wymaganiami (tak/nie)*.
Zasada podejmowania decyzji oraz ryzyko podjęcia błędnej decyzji:
 - zgodnie z instrukcją PO-O9-01-HK wydanie 9 z 30.12.2024r. (zasada prostej akceptacji, pasma ochronnego)
 - określona przez prawo.....
 - inna (uzgodniona z Klientem).....
- Zastrzeżenie:** Organ nadzorujący może zastosować inną regułę decyzyjną w podjęciu ostatecznej decyzji niż zasada opisana w PO-O9-01-HK.
- 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.
- Koszt zlecenia wg cennika lub ustalony z Klientem. Wydanie sprawozdania nastąpi po zapłaceniu faktury VAT.
- Zakresy metod badawczych dostępne na stronie internetowej <https://www.gov.pl/web/psse-krosno>
- Poinformowano Klienta, że wyniki badań próbek pobranych przez zleceniodawcę lub inną osobę nieupoważnioną, a także wyniki badań wykonanych metodami innymi niż wskazane w przepisach prawnych nie mogą być wykorzystane do celów urzędowych.
- Wyniki badań metodami nieakredytowanymi zostaną przedstawione na oddzielnym sprawozdaniu.
- Dodatkowe ustalenia z Klientem:.....

Oświadczenie Klienta:

- Odstępuję od sporządzenia dodatkowo umowy oraz udziału w badaniach laboratoryjnych.
- Biorę odpowiedzialność za właściwe pobranie próbek i odpowiedni transport próbek do Laboratorium.
- Akceptuję proponowane przez laboratorium metody badawcze oraz niepewności wyników badań.
- Proszę o podanie niepewności wyników tak nie.
- Zapoznałem się i akceptuję zasadę decyzyjności stosowaną przez laboratorium (tak / nie)*
- Wyrażam zgodę na wykorzystanie wyników przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krośnie w przypadku stwierdzenia zagrożenia zdrowia, życia człowieka lub środowiska.
- Sprawozdanie z badań proszę sporządzić w egzemplarzach. Jeden egzemplarz proszę przekazać do oddziału nadzoru Powiatowej Stacji Sanitarno -Epidemiologicznej w Krośnie tak nie.
- Zostałem poinformowany o możliwości złożenia reklamacji/skargi związanej z realizacją zamówienia.
- Akceptuję kwotę i 14-dniowy termin płatności za zlecane badania i warunki płatności: gotówka przelew
- Sprawozdanie z badania: odbiorę osobiście proszę przesłać za pomocą usługi e-doręczeń wysłać pocztą na adres:
.....

Płatnik:

Imię, nazwisko/ pełna nazwa siedziby firmy i adres

NIP Regon

Upoważniam zleceniobiorcę do wystawiania faktury VAT bez mojego podpisu.

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.

.....
data, podpis Klienta

Zakres badań:

Badania mikrobiologiczne i fizykochemiczne		
Parametr:	Metoda badawcza:	
Bakterie grupy coli (oznaczanie liczby)	PB/HK-06 wyd.4 z dnia 26.07.2010 r.	A
	PN-EN ISO 9308-1:2014-12+A1:2017-04	A, P
Escherichia coli (oznaczanie liczby)	PB/HK-06 wyd.4 z dnia 26.07.2010 r.	A
	PN-EN ISO 9308-1:2014-12+A1:2017-04	A, P
Clostridium perfringens /łącznie z przetrwalnikami/ (oznaczanie liczby)	PN-EN ISO 14189:2016-10	A, P
Enterokoki (oznaczanie liczby)	PN-EN ISO 7899-2:2004	A, P
Pseudomonas aeruginosa (oznaczanie liczby)	PN-EN ISO 16266:2009	A, P
Przetrwalniki beztlenowców redukujących siarczyny (clostridia) (oznaczanie liczby)	PN-EN 26461-2:2001	A
Gronkowce koagulazo-dodatnie (oznaczanie liczby)	PB/HK-03 wyd.5 z dnia 26.07.2010 r.	
Ogólna liczba mikroorganizmów w 22 ⁰ C	PN-EN ISO 6222:2004	A, P
Ogólna liczba mikroorganizmów w 36 ⁰ C	PN-EN ISO 6222:2004	A, P
Barwa	PN-EN ISO 7887:2012+Ap1:2015-06 (metoda C)	SZ
Mętność	PN-EN ISO 7027-1: 2016-09	A
pH	PN-EN ISO 10523:2012	A
Przewodność elektryczna właściwa	PN-EN 27888:1999	A
Zapach /smak*	PN-EN 1622:2006	SZ
Jon amonowy	PN-C-04576-4:1994	A
Azotany	PN-C- 04576-08:1982 /wycofana bez zastąpienia/	A
Azotyiny	PN-EN 26777:1999	A
Mangan	PN-92/C 04590.03 /wycofana bez zastąpienia/	SZ
Żelazo	PN-ISO 6332:2001+Ap: 2016-06	A
Glin	PN-92/C 04605.02 /wycofana bez zastąpienia/	A
Siarczany	PN-79/C 04566.10 /wycofana bez zastąpienia/	
Chlorki	PN-ISO 9297:1994	SZ
Twardość ogólna	PN-ISO 6059:1999	
Utlenialność z KMnO ₄	PN-EN ISO 8467:2001	SZ
Wapń	PN-ISO 6058:1999	
Magnez	PN-C-04554-4:1999	

A - metoda akredytowana – akredytacja AB-624, SZ - metoda objęta systemem zarządzania, P - metoda wskazana przez obowiązujące przepisy prawne, X - wybraną pozycję oznaczyć

Klauzula RODO

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, podpis Klienta

Przegląd zlecenia w Oddziale Laboratoryjnym:

Stan próbki w chwili przyjęcia – przydatna do badań (tak/nie)*

Data, godzina, temperatura przyjęcia próbki:.....

Kod próbki:.....

Podpis osoby przyjmującej:.....

Potwierdzam zdolność do wykonania badań tak nie

*Właściwe zaznaczyć

Przeglądu dokonał: