Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Lesznie

ZLECENIE WYKONANIA BADAŃ SPORALI

nr OL-B.9052. ……

Zleceniodawca: .....

…….....

……

Adres: …….....

.....

……

NIP ……..……..

Rodzaj urządzenia: ……..……

Test bakteryjny: Sporal……..……..…. Data sterylizacji…….

Miejsce założenia testów:	Kod próbki:
1 ……..	……..……..
2 ……..……	……..……..
3 ……..……	……..……..
4 ……..……	……..……..

Badanie wykonane zostanie zgodnie z aktualną PB-02/B.
(Wykaz metod badań dostępny jest na stronie internetowej (http://www.psse-leszno.pl) i w rejestracji LMiP,)
wg cennika PSSE w Lesznie obowiązującego w dniu dzisiejszym.
Laboratorium zobowiązuje się do zachowania poufności wszystkich informacji uzyskanych lub wytworzonych podczas realizacji działalności laboratoryjnej.
Zleceniodawca ma prawo do złożenia skargi na wykonanie usługi.
Wszelkie sprawy sporne wynikłe z wykonania umowy będą rozstrzygane przed sądem powszechnym właściwym dla PSSE w Lesznie
Termin realizacji zlecenia 7 dni roboczych. Sposób odbioru wyniku: odbiór osobisty

.....
Data i godz. przyjęcia zlecenia

....
Podpis przyjmującego zlecenie Podpis Zleceniodawcy

Oświadczenie

(wypełnia tylko zlecający, będący osobą fizyczną)

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019r. poz. 1781 tekst jednolity) potwierdzam, że przed złożeniem powyższego zlecenia na wykonanie badań laboratoryjnych zostałem/am poinformowany/a, że:

1. Administratorem danych, które podałem/am w w/w zleceniu staje się Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lesznie przy ul. Niepodległości 66, 64-100 Leszno.
2. Administrator danych powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym kontaktować można się w następujący sposób:
   a. listownie - pod adresem: Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lesznie, ul. Niepodległości 66, 64-100 Leszno z dopiskiem Inspektor Ochrony Danych Osobowych
   b. telefonicznie - dzwoniąc pod numer 65 526 15 15
   c. mailowo - pisząc na adres iod@psse-leszno.pl
3. Dane osobowe podaję dobrowolnie i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie w ramach PSSE w Lesznie w celu: jednoznacznego identyfikowania próbek, uwiarygodnienia wszelkich innych danych przekazanych w zleceniu, wystawienia faktury/rachunku za przeprowadzone badania oraz ewentualnego nawiązania współpracy podczas wykonywania badań.
4. Moje dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat lub określony przepisami prawa.
5. Przekazane dane osobowe mogą być udostępniane wyłącznie podmiotom upoważnionym przez przepisy prawa lub zlecającego.
6. Mam prawo do:
   a. wglądu do swoich danych,
   b. zmiany swoich danych, ich sprostowania lub usunięcia,
   c. wycofania zgody na przetwarzanie danych lub jej ograniczenia,
   d. przeniesienia danych do innego administratora danych,
   e. wniesienie sprzeciwu wobec takiego przetwarzania,
   f. wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku uznania, że przetwarzanie danych osobowych bezpośrednio mnie dotyczących narusza przepisy Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r., Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019r. poz. 1781 tekst jednolity)
7. Sprawozdanie z badań należy odebrać osobiście lub przez osobę upoważnioną. Upoważnienie powinno zostać sporządzone w formie pisemnej przez klienta w obecności pracownika PSSE.

…….....
(data i czytelny podpis zleceniodawcy lub jego przedstawiciela)

Upoważnienie

Ja niżej podpisy/a upoważniam Pana/Panią …….…….. legitymującego się dokumentem tożsamości numer……..…...seria……..……..do odbioru w/w sprawozdania z badań.

…….....
(data i czytelny podpis zleceniodawcy lub jego przedstawiciela)