

ZLECENIOBIORCA	Powiatowa Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna ul. Toruńska 6A/1 19-300 Elk NIP: 848-11-59-993 telefon: 87/621-77-50 e-mail: psse.elk@sanepid.olsztyn.pl	, dnia ZLECENIE NR ***/**
	Warunki płatności: należność płatna przelewem w terminie 14 dni od daty wystawienia faktury (z zastrzeżeniem innego terminu płatności wynikającego z indywidualnych umów długoterminowych) na rachunek bankowy PSSE Elk numer 73 1010 1397 0084 7122 3100 0000 w NBP O/O Olsztyn	
ZLECENIODAWCA	NABYWCA	ODBIORCA / ADRESAT (dotyczy tylko i wyłącznie Jednostek Organizacyjnych Samorządu Terytorialnego)
	(nazwisko i imię albo nazwa gminy lub powiatu albo nazwa firmy, a dla spółki cywilnej obowiązkowo nazwiska i imiona wszystkich wspólników, adres)	(nazwa jednostki i adres)
		
		
		
	NIP / PESEL */	
	reprezentowany przez	reprezentowany przez
	Telefon kontaktowy	Telefon kontaktowy
Zleceniodawca w związku z przedmiotowym zleceniem oświadcza, że jest (właściwe zaznaczyć / uzupełnić): ☐ samorządową jednostką budżetową; ☐ osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą (dotyczy także współwłaścicieli spółki cywilnej), posiadającej REGON; ☐ osobą fizyczną nie prowadzącą działalności gospodarczej; ☐ inna forma organizacyjna posiadająca REGON		

Zlecam (właściwe zaznaczyć):

- ☐ pobranie próbki(ek) do badań ☐ wykonanie badań i sporządzenie sprawozdania z badań

I. WYPEŁNIA ZLECENIODAWCA (KLIENT): DANE DOTYCZĄCE PRÓBK(IEK)

1. Data i godzina pobrania próbki(ek):

2. Miejsce pobrania próbki(ek) – nazwa i dokładny adres obiektu, punktu poboru:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Cel badania: ☐ przedstawienie wyników **w obszarze** regulowanym prawnie
☐ przedstawienie wyników **poza obszarem** regulowanym prawnie

4. Stwierdzenie zgodności wyników badań z wymaganiami: ☐ NIE ☐ TAK

Jeżeli „tak”, stwierdzenie zgodności wyników dla których istnieje przepis prawny.

5. Niepewność wyników badania

Laboratorium podaje niepewność w sprawozdaniach z badań po uzgodnieniu ze Zleceniodawcą.

Podać niepewność: ☐ NIE; ☐ TAK

6. Przedmiot badań i zakres badań zaznaczyć w tabeli:

Kod próbki**/	Oznakowanie próbki przez klienta	Obiekt badań	Wielkość próbki (masa)	Badane cechy, wg pozycji z Zakresu badań (Załącznik nr 2)

7. Przedmiot badań/wyrób

☐ Mięso, podroby i produkty mięsne; ☐ Drób, podroby i produkty drobiarskie, jaja i produkty jajeczne; ☐ Ryby, owoce morza i ich przetwory; ☐ Mleko i przetwory mleczne; ☐ Ziaro zbóż i przetwory zbożowo-mączne; ☐ Wyroby cukiernicze i ciastkarskie; ☐ Warzywa; ☐ Owoce; ☐ Majonezy, musztardy, sosy; ☐ Kawa, herbata, kakao, herbatki owocowe i ziołowe; ☐ Wyroby garmażeryjne i kulinarne; ☐ Środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego; ☐ Suplementy diety; ☐ Zioła i przyprawy; ☐ Napoje bezalkoholowe; ☐ Wymaz; ☐ Inne

8. Próbk(a) pobrana(e) przez (właściwe zaznaczyć):

- ☐ pracownika PSSE w Nazwisko i imię
☐ Zleceniodawcę / przedstawiciela Zleceniodawcy*/ Nazwisko i imię

9. Transport (właściwe zaznaczyć): ☐ Zleceniodawcy ☐ PSSE Ełk na koszt Zleceniodawcy**10. Termin realizacji usługi:** do 14 dni roboczych od daty pobrania próbki**11. Wartość należna za wykonanie usługi (brutto) (wypełnia pracownik PSSE lub Laboratorium):**

..... plus 23% podatku VAT
 (wartość netto)

12. Sposób przekazania sprawozdania z badań będącego dowodem wykonania usługi (właściwe zaznaczyć):

- ☐ w siedzibie PSSE Ełk – osobiście lub przez osobę pisemnie upoważnioną po stwierdzeniu wpłaty całości należności
☐ pocztą listem zwykłym – po stwierdzeniu wpływu całości należności na rachunek bankowy PSSE Ełk
☐ inne

13. Sposób przekazania faktury (właściwe zaznaczyć):

- ☐ odbiór osobiście ☐ pocztą listem zwykłym ☐ inne

14. Inne ustalenia nieujęte powyżej

II. OGÓLNE WARUNKI USŁUGI

1. ODSETKI I KARY:

W przypadku nieterminowej zapłaty PSSE Elk zastrzega sobie możliwość naliczenia odpowiednio według osobowości Zleceniodawcy:

- a) odsetek ustawowych za opóźnienia (o których mowa w art. 481 § 1 Kodeksu Cywilnego), albo
- b) odsetek ustawowych za opóźnienia w transakcjach handlowych (o których mowa w art. 7 ust. 1 lub art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 08.03.2013 roku o terminach zapłaty w transakcjach handlowych – j.t. *Dz.U. z 2021 roku poz.424 ze zm.*) oraz rekompensaty za koszty odzyskiwania należności w wysokości kwoty 40Euro, przeliczone na złote według zasad określonych w art. 10 tej ustawy.

2. LABORATORIUM INFORMUJE:

Dla uzyskanych wyników Laboratorium podaje niepewność w sprawozdaniach z badań jako niepewność rozszerzoną przy poziomie ufności 95% i współczynniku rozszerzenia $k=2$.

Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za pobieranie i transport próbek do Laboratorium.

Zleceniodawca ma prawo uczestnictwa w badaniach w charakterze obserwatora badań na warunkach uzgodnionych z Kierownictwem Laboratorium.

Zleceniodawca ma prawo złożenia skargi w formie pisemnej na wyniki badań, w terminie 14 dni od daty otrzymania sprawozdania z badań.

Aktualny Zakres badań dostępny jest w siedzibie Laboratorium PSSE Elk i na stronie internetowej www.gov.pl/psse-elk.

Laboratorium przysługuje prawo odstąpienia od zlecenia w przypadku, gdy zawiadomi Zleceniodawcę, iż wobec zaistnienia uprzednio nieprzewidzianych okoliczności nie będzie mogło spełnić ustaleń zawartych w zleceniu wobec Zleceniodawcy.

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

W sprawach nieuregulowanych w niniejszym Zleceniu mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

3. OŚWIADCZENIE ZLECENIODAWCY:

Zleceniodawca zapoznał się i akceptuje wykonanie badań metodami aktualnie stosowanymi w Laboratorium.

Wartość należna za wykonanie usługi jest mi znana i upoważniam Zleceniobiorcę do wystawienia faktury bez mojego podpisu. Przyjmuję do wiadomości informację, że w przypadku stwierdzenia obecności drobnoustrojów chorobotwórczych / przekroczenia wskaźników higienicznych w badanych próbkach Laboratorium zobowiązane jest do powiadomienia właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego lub innego organu państwowego oraz Zleceniodawcy.

.....
podpis klienta

4. Zlecenie sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

5. Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 oraz zgodnie z art.14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 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, Dziennik Urzędowy UE, L 1 19/1 z 4 maja 2016 (dalej: Ogólne rozporządzenie o ochronie danych) informujemy, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Elku z siedzibą przy ul. Toruńska 6A/1, 19-300 Elk, adres e-mail: psse.elk@sanepid.olsztyn.pl nr tel. 87 6217750.
2. Inspektorem Ochrony Danych (IOD) jest Marek Kuczyński 87 6217750
3. Dane osobowe są przetwarzane w celu realizacji zleconych badań, a w przypadku gdyby uzyskane wyniki wskazywały na zagrożenie zdrowia lub życia ludzi albo skażenia środowiska, powiadomiony zostanie właściwy Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości wykonania zlecenia;
4. Mają Państwo prawo do dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania. Ponadto przysługuje Państwu prawo do złożenia skargi do organu nadzorczego, gdy uznane zostanie, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 roku.

Dane osobowe będą przechowywane przez czas określony w Rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

.....
czytelny podpis próbkobiorcy
(osoby pobierającej próbkę(ki))

.....
czytelny podpis lub parafka
i pieczętka imienna Zleceniodawcy
po zapoznaniu się z ogólnymi i szczegółowymi
warunkami zlecenia

.....
podpis i pieczęć imienna pracownika Laboratorium
upoważnionego do podpisywania zleceń od
klienta zewnętrznego w imieniu Zleceniobiorcy

III. WYPEŁNIA LABORATORIUM: INFORMACJE DOTYCZĄCE DOSTARCZONEJ PRÓBK(IEK)
(niezbędne do realizacji zlecenia):

1. Data i godzina dostarczenia próbki(ek) do Laboratorium:

.....

2. Warunki transportu próbki(ek) do Laboratorium (właściwe zaznaczyć):

☐ warunki chłodnicze☐ temperatura transportu☐ temperatura otoczenia

3. Inne uwagi:

.....

.....

4. Numer Faktury wystawionej przez Laboratorium

.....
data i pieczęć imienna pracownika Laboratorium
przyjmującego próbkę(ki)

*/ niepotrzebne skreślić / zaznaczyć właściwe

**/ wypełnia Laboratorium

***/ wypełnia próbkobiorca lub Zleceniodawca / przedstawiciel Zleceniodawcy

☐ właściwe zaznaczyć znakiem X