Załącznik nr 19 do P-02 wyd. 21 z dnia 30.12.2021

 **ZLECENIE Nr LBW.9052. …. .rok.....** z dnia ………………………..

**Zlecenie zawarto:** jednorazowo na czas nieokreślony

**ZLECENIODAWCA: ZLECENIOBIORCA:**

**…………………………………………………. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna**

**…………………………………………………**

**Tel. Kontaktowy……………………….. ul. Czerwonego Krzyża 10, Skarżysko-Kamienna**

**NIP/PESEL ………………………………… Laboratorium Badania Wody**

**Adresat sprawozdania:……………………………………………… tel.: 041 25 11 868, 041 25 11 869, fax: 041 25 11 867**

**……………………………………………………………………**

**Zlecam:**

* pobranie próbki (-ek)i wykonanie badania
* wykonanie badania próbki (-ek)

**Rodzaj próbki (-ek):** ……………………………………………

**Zakres badań:** zaznaczyć w tabeli na stronie nr 2

**Cel badania**

* wykorzystanie wyników badań w obszarze regulowanym prawnie ( przedstawienie jednostce kontrolującej)

zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 07.12.2017r w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

 (*podstawa prawna*)

* wykorzystanie wyników badań w obszarze regulowanym prawnie ( przedstawienie jednostce kontrolującej)

zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 09.11.2015r w sprawie wymagań jakim powinna odpowiadać woda

na pływalniach (*podstawa prawna*)

* wykorzystanie wyników badań w obszarze regulowanym prawnie ( przedstawienie jednostce kontrolującej)

zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17.01.2019r w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpieli (*podstawa prawna*) oznaczenie parametrów zgodnie ze zleconym zakresem badań/na użytek własny \*

**Sposób pobrania próbki (-ek) do badań**

* próbka pobrana przez upoważniony personel laboratorium
* próbka pobrana przez osoby przeszkolone przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej lub posiadające certyfikat w zakresie pobierania próbek wody
* próbka pobrana przez Klienta

***Raportowanie* uzyskanych wartości z *badania fizyko – chemicznego***

- w przypadku uzyskania wartości z zakresu akredytacji otrzymana wartość w sprawozdaniu będzie przedstawiona jako wynik badania

 - w przypadku uzyskania wartości spoza zakresu akredytacji ***( z wyłączeniem smaku i zapachu):***otrzymana wartość w sprawozdaniu będzie przedstawiona jako rezultat badania *w postaci:*

*a) < wartość dolnej granicy zakresu pomiarowego akredytowanej metody/jednostka lub*

*b) > wartość górnej granicy zakresu pomiarowego akredytowanej metody/jednostka*

*wraz z informacją o wartości niepewności rozszerzonej odpowiednio dla dolnej lub górnej wartości granicy zakresu pomiarowego*

*Dla obszaru regulowanego (woda na pływalni) informacja ta będzie z powołaniem na akredytację.*

**Sposób odbioru „Sprawozdania z badań” :** w ilości .... egz. pocztą osobiście

**Dokonać określenia zgodności:** TAK NIE

Zasada podejmowania decyzji przy stwierdzaniu zgodności z wymaganiami - zasada prostej akceptacji

*Zgodność – wynik pomiaru znajduje się w przedziale określonej tolerancji*

*Niezgodność – wynik pomiaru znajduje się poza przedziałem określonej tolerancji*

*Jeśli konieczne będzie zamieszczenie w sprawozdaniu z badań stwierdzenia zgodności ze specyfikacją dla rezultatów badań, to zostanie ono wydane w ramach nieakredytowanych opinii i interpretacji.*

**Zleceniodawca lub jego upoważniony przedstawiciel wyraża chęć uczestniczenia w wykonaniu zleconych badań:**

* TAK NIE

**Koszt badań** (netto): ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

* Opłatę za badanie Zleceniodawca dokona po otrzymaniu faktury VAT:
* w kasie; przelewem na konto NBP O/Kielce Nr **78 1010 1238 0855 2822 3100 0000**
* Zleceniobiorca może dokonać zmiany wysokości pobieranych opłat za badanie laboratoryjne w przypadku zmiany kosztów wykonywanych czynności i kosztów materiałowych, przy czy zmiana ceny nie dotyczy badań już przyjętych do wykonania.

Strona 1 z 3

**Laboratorium informuje że:**

* zapewnia bezstronność i poufność z wyjątkiem przypadków wymaganych przez prawo
* w przypadku uzyskania wyników wskazujących na zagrożenie zdrowia i życia człowieka Laboratorium powiadamia odpowiednią jednostkę nadzorującą działalność Zleceniodawcy
* stosuje metody badawcze oparte na normach międzynarodowych, krajowych lub wdrożonych, własnych procedurach
* zobowiązuje się do sporządzenia sprawozdania z badań w terminie do 14 dni od daty zakończenia badania
* na sprawozdaniu z badań podaje wartość oszacowanej niepewności
* na życzenie klienta może dokonać określenia zgodności uzyskanych wyników z wyspecyfikowanymi kryteriami, jeśli takie istnieją
* zleceniodawcy przysługuje prawo składania skarg
* w przypadku pobierania próbek przez Zleceniodawcę, Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za ich pobranie i transport. Sposób pobrania próbki oraz warunki transportu mogą mieć wpływ na ważność wyników badań.

**Zleceniodawca oświadcza iż:**

* zapoznał się z metodami badań stosowanymi w Oddz. Laboratoryjnym PSSE w Skarżysku – Kam. i wyraża zgodę na wykonanie badań proponowanymi metodami
* zna koszty badania i wyraża zgodę na wystawienie faktury VAT bez jego podpisu oraz przesłania faktury VAT listem lub przekazania osobie upoważnionej
* wyraża zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Powiatową Stację Sanitarno –Epidemiologiczną w Skarżysku -Kam., zgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27.04.2016r (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016).

Dane osobowe będą przetwarzane w celu świadczenia usług i wystawienia faktury za usługę.

Dodatkowe uwagi/ustalenia w trakcie wykonywania badań:………………………………………………………………………………………………………..

 ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 Właściwe zaznaczyć

 *\*-właściwe podkreślić*

**Zakres badania**:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Zlecenie Klienta** | **Badana cecha** | **Metoda badawcza** | **Zakres akredytacji** |
|  | Mętność | PN-EN ISO 7027-1:2016-09 **A** Metoda nefelometryczna | 0,10-100 NTU |
|  | Barwa | PN-EN ISO 7887:2012 + Ap 1:2015-06 metoda D **A** Metoda wizualna | 5-70 mg/l Pt |
|  | Zapach | PN-EN 1622:2006 **N**Metoda sensoryczna | - |
|  | Smak # | - |
|  | Żelazo | PN-ISO 6332:2001 +Ap 1:2016-06 **A**Metoda spektrofotometryczna | 30 -10 000 µg/l |
|  | Amonowy jon | PN-ISO 7150-1:2002 **A**Metoda spektrofotometryczna | 0,064-2,0mg/l |
|  | Azotyny | PN-EN 26777:1999 **A**Metoda spektrofotometryczna | 0,040-0,800 mg/l |
|  | Azotany | PN-82/C-04576/08 (P) **A**Metoda spektrofotometryczna | 0,50-100 mg/l |
|  |  Przewodność elekt. właśc. ozn. w temp.25oC | PN-EN 27888:1999 **A**Metoda konduktometryczna | 5,0 -3000µS/cm  |
|  | Mangan | PN-92/C-04590/03 (P) **A**Metoda spektrofotometryczna | 50 -2 000 µg/l |
|  | pH | PN-EN ISO 10523:2012 **A**Metoda potencjometryczna | 4,0-12,0 |
|  | Twardość ogólna | PN-ISO 6059:1999 **A**Metoda miareczkowa | 9,0-700 mg/lCaCO3 |
|  | Indeks nadmanganianowy(utlenialność) | PN-EN ISO 8467:2001 **A**Metoda miareczkowa | 0,50-10,0 mg/l |
|  | Potencjał utleniająco-redukujący (redoks) wzgl. Ag/AgCl 3,5mol KCl | PB/06/LBFC-PBW wyd. 1 z 25.01.2018 **A**Metoda potencjometryczna | 200-1 000mV |
|  | Chlor wolny | PB/07/LBFC-PBW wyd.2 z 20.06.2018 **A**Metoda spektrofotometryczna | 0,10-3,0 mg/l |
|  | Chlor związany | 0,10-3,0 mg/l(z obliczeń) |

 Strona 2 z 3

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Zlecenie Klienta** | **Badana cecha** | **Metoda badawcza** |
|  | Liczba bakterii grupy coli | PN-EN ISO 9308-1:2014-12 + A1:2017-04 **A**Metoda filtracji membranowej |
|  | Liczba *Escherichia coli* |
|  | Liczba enterokoków kałowych | PN-EN ISO 7899-2:2004 **A** Metoda filtracji membranowej |
|  |  Liczba drobnoustrojów na agarze odżywczym w 22oC/72h | PN-EN ISO 6222:2004 **A**  Metoda płytkowa (posiew wgłębny) |
|  |  Liczba drobnoustrojów na  agarze odżywczym w 36oC/48h |
|  | Liczba przetrwalników beztlenowców redukujących siarczyny  | PN-EN 26461-2:2001 **A**Metoda filtracji membranowej |
|  | Liczba *Pseudomonas aeruginosa* | PN-EN ISO 16266:2009 **A**Metoda filtracji membranowej |
|  | NPL *- Escherichia coli*  | PN-EN ISO 9308-3:2002 **A**Metoda NPL – mikropłytki |
|  | Liczba bakterii z rodzaju *Legionella* | PN-EN ISO 11731 :2017-08 + Ap1:2019-12 **A** Metoda filtracji membranowej |
|  | Liczba *Clostridium perfringens* (łącznie ze sporami) | PN-EN ISO 14189:2016-10 **A**  Metoda filtracji membranowej |
|  | Pobieranie próbek do badań fizycznych i chemicznych | PN ISO 5667-5:2017-10 **A** |
|  | Pobieranie próbek do badań mikrobiologicznych | PN-EN ISO 19458:2007 **A** |

 **A** – metoda akredytowana (zakres akredytacji nr AB 678 wydany przez Polskie Centrum Akredytacji)

 **(P) –**norma wycofana przez Polski Komitet Normalizacyjny bez zastąpienia

 **N** – metody nieakredytowane

 # - Oddział Laboratoryjny informuje, ze w przypadku przekroczenia parametrów mikrobiologicznych i/lub fizykochemicznych badanie nie będzie wykonane.

 **Zlecam usługę zgodnie z w/w ustaleniami:**

……………………………………………………………..

 **ZLECENIODAWCA**

 data, czytelny podpis osoby upoważnionej

 do zaciągania zobowiązań finansowych oraz imienna pieczątka
 ( zobowiązanie do zapłaty za badanie)

~~-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------~~

**ZLECENIOBIORCA**:

 Laboratorium posiada niezbędne środki materialne i personalne do wykonania badania oraz stosuje właściwe metody badawcze oparte na aktualnych normach międzynarodowych, krajowych lub wdrożonych własnych procedurach.

 Wykonano przegląd zlecenia i przyjęto do realizacji. ZATWIERDZAM

 ……………………………………………………………………………………. ……………………………………………………………………………..

 (data i podpis osoby przyjmującej zlecenie) (podpis, pieczątka Zleceniobiorcy)

Strona 3 z 3