



PAŃSTWOWY POWIATOWY INSPEKTOR SANITARNY
W MIŃSKU MAZOWIECKIM

• tel.: 25 758 22 32

• sekretariat.psse.minsk-mazowiecki@sanepid.gov.pl

• Plac Jana Kilińskiego 10,
05-300 Mińsk Mazowiecki

Nazwisko i imięPESEL

Nr identyfikacyjny dokumentu tożsamości (w przypadku braku numeru PESEL)

Miejsce zamieszkania: kod miejscowość

ulicanr domu nr mieszkania

tel.

Faktura: nie tak

Dane do faktury:

Nazwa firmy.....

Adres.....NIP.....

Tytuł faktury (proszę podać nazwisko i imię).....

ZLECENIE – HK.....2025

- pobranie i transport próbek wody w celu przeprowadzenia badań:**
mikrobiologicznych , fizyko-chemicznych
pobranych z: wodociągu publicznego ujęcia własnego pływalni
kapieliska woda ciepła inne
miejsce pobrania próbki wody

- wydanie oceny jakości wody na podstawie wyników badania wody dla zakładu:**

W załączeniu:

Wyrażam zgodę na wycenę usługi według zarządzenia Nr 1/2025 z dnia 02 stycznia 2025 r., załącznik Nr 4. obowiązującego w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Mińsku Mazowieckim. Informujemy, że czynności na zlecenie są wykonywane po dokonaniu zapłaty na rachunek: NBP 59 1010 1010 0117 6122 3100 0000. Transport w gestii zlecciodawcy.

OŚWIADCZENIE O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z art. 7 i 8 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 119/1 z 4 maja 2016 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – dalej powoływane jako RODO oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781). Administratorem moich danych osobowych jest Powiatowa Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna w Mińsku Mazowieckim, z siedzibą: Plac Jana Kilińskiego 10, 05-300 Mińsk Mazowiecki i posiada prawo do ich przetwarzania zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c) i e) rozporządzenia RODO. Zgodnie z art. 15 i 16 ww. rozporządzenia RODO zachowuję sobie prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

.....
(miejscowość, data)

.....
Podpis Zlecciodawcy