**ZLECENIE WYKONANIA BADANIA**

|  |  |
| --- | --- |
| □ Referencyjne Laboratorium Fitosanitarne | □ Laboratorium Badania GMO |
| □ Laboratorium Badania Pozostałości Środków Ochrony Roślin |
| □ Oddział Centralnego Laboratorium w ……………………………….. | □ Oddział Centralnego Laboratorium w ………….…………………….. Pracownia zamiejscowa w ………………………….………………………….. |

|  |
| --- |
| **NUMER ZLECENIA:** |
| DANE ZLECENIODAWCY |
| Nazwa/Imię i nazwisko: |  |
| Adres: |  |
| Tel/e:mail: |  |
| NIP/PESEL: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cel badania:**  | □ obszar regulowany prawnie | □ inny (np. potrzeby własne) |
| **Pobierający próbkę:** | □ pracownik Inspekcji  | □ zleceniodawca |
| **Dostarczający próbkę:** | □ pracownik Inspekcji  | □ zleceniodawca |
| **Data i miejsce pobrania próbki/ek** (np. miejscowość, pole, sad, ogródek przydomowy, magazyn, przechowalnia, środek transportu) oraz **obserwowane objawy** – wskazać, jeśli brak protokołu pobrania próby: |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nr próbki wg Zleceniodawcy** | **Liczba próbek** | **Wielkość próbki** | **Badany materiał** | **Kierunek badania** | **Metoda badawcza** | **Nr laboratoryjny próbki** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Badania w ramach elastycznego zakresu akredytacji:**1. Aktualne „Listy badań prowadzonych w ramach elastycznego zakresu akredytacji”, zwane dalej „Listami”, są dostępne na stronie internetowej https://www.gov.pl/web/piorin/nasze-laboratoria oraz w siedzibie laboratorium.
2. W przypadku gdy zlecone badanie nie figuruje w aktualnych „Listach”, nadal istnieje możliwość wykonania badania metodą akredytowaną w ramach zakresu elastycznego, z zastrzeżeniem że laboratorium najpierw musi podjąć działania w celu potwierdzenia kompetencji technicznych w stopniu niezbędnym do zapewnienia ważności wyników badań, co pozwoli na wprowadzenie metody na „Listę”.
3. Spełnienie powyższego wymogu może skutkować wydłużeniem czasu oczekiwania na wynik badania i zmianą ceny usługi. Ponadto istnieje ryzyko, że pomimo podjęcia próby rozszerzenia „Listy” rezultat działań nie będzie zgodny z oczekiwaniami Zleceniodawcy, a laboratorium nie będzie w stanie wydać wiarygodnych wyników z powołaniem się na akredytację. Powyższa sytuacja będzie wymagała dodatkowych uzgodnień.

**Zgoda Zleceniodawcy:**🞎 tak 🞎 nie 🞎 nie dotyczy |
| **Sposób odbioru sprawozdania z badań**:□ osobiście □ osoba upoważniona□ pocztą tradycyjną na adres ………………..……………………………………………………….…...………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…….□ pocztą elektroniczną na adres ………………………………………………… |
| **Przedstawienie stwierdzenia zgodności z wymaganiami/specyfikacją:**🞎 TAK (jeśli „TAK” określić wymaganie/specyfikację oraz zasadę podejmowania decyzji)🞎NIE |
| **Uwagi/inne informacje i wymagania Zleceniodawcy:** |
| **Ogólne warunki realizacji zlecenia:**1. Laboratorium przyjmuje zlecenia wykonania usługi według procedur laboratorium, zgodnie z aktualnym „Zakresem badań” dostępnym na stronie internetowej https://www.gov.pl/web/piorin/nasze-laboratoria oraz w siedzibie laboratorium.
2. Dostarczenie próbki niespełniającej wymagań może stanowić przyczynę odmowy wykonania usługi.
3. W przypadku próbek pobranych lub dostarczonych przez Zleceniodawcę laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za wpływ niewłaściwego pobrania próbki i jej transportu na wynik badania.
4. Badana próbka nie podlega zwrotowi, chyba że ustalono inaczej. Próbka może zostać zwrócona Zleceniodawcy na jego koszt po uprzednim uzgodnieniu. W przypadku odmowy pokrycia kosztów przesyłki próbka zostanie zutylizowana.
5. Termin wykonania badania wynika ze stosowanej metodyki i możliwości laboratorium.
6. Potwierdzeniem wykonania usługi będzie sprawozdanie z badań.
7. Laboratorium zastrzega sobie prawo umieszczenia w sprawozdaniu z badań informacji o innych stwierdzonych organizmach lub substancjach nieujętych w zleceniu.
8. Koszt usługi zostanie ustalony w oparciu o stawki opłat określone w obowiązującym rozporządzeniu MRiRW w sprawie stawek opłat za usługi świadczone przez Państwową Inspekcję Ochrony Roślin i Nasiennictwa i zarządzeniu Głównego Inspektora Ochrony Roślin i Nasiennictwa, wydanych na podstawie stosownych przepisów ustawy o ochronie roślin przed agrofagami, ustawy o nasiennictwie, ustawy o środkach ochrony roślin.
9. Zleceniodawcy przysługuje prawo wniesienia skargi do Głównego Inspektora Ochrony Roślin i Nasiennictwa w terminie 14 dni od dnia otrzymania sprawozdania z badań.
10. Laboratorium gwarantuje zapewnienie poufności wyników badań i praw własności Klienta. Laboratorium może odstąpić od tej zasady w przypadkach określonych przepisami prawa, gdy jest zobowiązane przekazać wyniki badań właściwym jednostkom organizacyjnym Inspekcji.
11. Laboratorium może wykorzystać wyniki badań w publikacjach i pracach naukowych wyłącznie bez podawania danych Zleceniodawcy.
12. W przypadku podejrzenia o wystąpienie w próbce agrofaga kwarantannowego, w celu potwierdzenia jego obecności badania będą kontynuowane z urzędu. Jeśli obecność agrofaga kwarantannowego zostanie potwierdzona, sprawozdanie z badań zostanie przekazane Zleceniodawcy przez właściwego miejscowo Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Roślin i Nasiennictwa.
13. W razie konieczności laboratorium może zlecić wykonanie etapu badania zewnętrznemu dostawcy usług lub próbki mogą zostać przekazane do innego Laboratorium GIORiN.
 |
| * **Akceptuję warunki zlecenia.**
* **Zobowiązuję się do pokrycia należności za wykonaną usługę, zgodnie z otrzymanym rachunkiem, w ciągu 14 dni od daty jego doręczenia. W przypadku zwłoki w realizacji rachunku zobowiązuję się do zapłaty odsetek za czas opóźnienia, zgodnie z art. 481 Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (tekst jednolity Dz. U. z 2024 r. poz. 1061, 1237).**
* **Przyjąłem/przyjęłam do wiadomości, że Administratorem moich danych osobowych jest Główny Inspektor Ochrony Roślin i Nasiennictwa.**
* **Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z:**
* **treścią Polityki prywatności, dostępnej pod adresem https://www.gov.pl/web/piorin/ochrona-danych-osobowych, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz o prawach jakie mi przysługują;**
* **„Zakresem badań” dostępnym na stronie internetowej https://www.gov.pl/web/piorin/nasze-laboratoria lub w siedzibie laboratorium.**
 |
| ……………………………………………………………………………………………………………….………*(miejscowość, data)* | ……………………………………………………………………………………………………………….………*(podpis Zleceniodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Zleceniodawcy)* |

|  |
| --- |
| **Próbka spełnia wymagania**:🞎 TAK🞎NIE (jeśli „NIE” uzasadnić) |
| **Uwagi laboratorium**/**Inne uzgodnienia ze Zleceniodawcą** (np. zgoda na odstępstwo) – osobiście/telefonicznie/pocztą elektroniczną\* (data, treść ustaleń/podpis pracownika/podpis Zleceniodawcy, o ile jest to możliwe): |
| ……………………………………………………………………………………………………………….………*(data)* | ……………………………………………………………………………………………………………….………*(podpis osoby przyjmującej próbki)* |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  wypełnia laboratorium |
| \* |  niepotrzebne skreślić |
| 🞎 |  zaznaczyć właściwe |