**Z L E C E N I E B A D A N I A W O D Y N R ………../………….**

**(klient zewnętrzny) (wypełnia laboratorium)**

**Zleceniobiorca: Zleceniodawca**\*\***:**

WSSE w Szczecinie …………………………………………………………………………………………………………………

Dział Laboratoryjny (imię i nazwisko lub nazwa firmy)

ul. Spedytorska 6/7, 70-632 Szczecin

Oddział Laboratoryjny w Szczecinku …………………………………………………………………………………………………………………

ul. Ordona 22

78- 400 Szczecinek tel. 94 36 582 13 …………………………………………………………………………………………………………………

**NIP 955-15-09-448 REGON 000292669-00024** (adres zamieszkania lub siedziba firmy)

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

(NIP)

1. Rodzaj zleconych badań\*\*: ………………………………...………………………………………………………………………………………………………………………………..............................................

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

2. Cel badań:\*

* + - Stwierdzenie zgodności w obszarze regulowanym prawnie
    - Potrzeby własne klienta

**Stwierdzenie zgodności wyniku z poniższymi wymaganiami\*:** TAK/NIE

* Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi

(Dz.U. 2017 poz. 2294)

* Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach

(Dz.U. 2022 poz. 1230 )

* Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2019 r. w sprawie nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpieli (Dz.U. 2019 poz. 255)
* Inne…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Wyniki z badań przedstawiane są z niepewnością która nie uwzględnia etapu pobierania próbek.

3. Uzgodnienia z klientem w zakresie zasady podejmowania decyzji stwierdzenia zgodności:

* określona w przepisie prawa………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* przyjęta przez laboratorium – zgodnie z ILAC-G8:09/2019 poprzez prostą akceptację tj. określenie czy wynik jest wyższy, czy niższy od wartości dopuszczalnej bez uwzględniania niepewności wyniku. W przypadku wyniku zbliżonego do wartości dopuszczalnej ryzyko właściwego stwierdzenia zgodności wyniku wynosi do 50 %.
* inne…………………………………………………………………………………………………………………………………………...............................................................................

4. Zakres\*: Zakres badań i metody badawcze – zaznaczyć w tabeli na odwrocie

* Pobranie próbki
* Dojazd

5. Termin realizacji: …………………………….………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………….

6. Cena brutto: …………………………….PLN (słownie: ………………………………………….………………….………………………………………………………………..………………….…)

7. Sposób zapłaty:

Przelewem na rachunek bankowy WSSE nr **08 1010 1599 0054 5422 3100 0000**

9. Sposób odbioru wyników\*

* + - Osobiście w Oddziale Laboratoryjnym
    - Wysyłka listem

1. Zlecenie uważa się za wykonane, a Zleceniodawca ma obowiązek zapłaty ceny ustalonej określonej w punkcie 5, również w przypadkach nieodebrania wyników przez Zleceniodawcę w terminie 3 dni roboczych od ustalonego terminu lub zwrotu przez pocztę przesyłki zawierającej wyniki.
2. Zleceniodawca upoważnia Zleceniobiorcę do wystawienia faktury VAT bez podpisu.
3. W wypadku konieczności wykonania potwierdzeń bakteriologicznych, cena ustalona w pkt. 5 wzrośnie o cenę tych potwierdzeń zgodnie z obowiązującym cennikiem Zleceniobiorcy.
4. Jeżeli wyniki badań wskażą na zagrożenie środowiska, zdrowia lub życia człowieka Zleceniobiorca może wykorzystać uzyskane wyniki zgodnie z kompetencjami wynikającymi z ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej z dnia 14 marca 1985 r. (t.j. Dz.U. 2024 poz. 416), w tym poinformować właściwe jednostki związane z ochroną zdrowia lub środowiska oraz powiadomić o tym fakcie właściwego terytorialnie Państwowego Inspektora Sanitarnego.
5. Zleceniobiorca zgodnie z art.13 „RODO” przedstawił klauzulę informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych. Klauzula dostępna w OL w Szczecinku w Punkcie Przyjęcia Próbek i na stronie internetowej WSSE w Szczecinie.
6. Postanowienia szczególne:……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(wykreślić w przypadku braku postanowień szczególnych)

………..………………………..…dnia ………………..…… r.

(Miejscowość)

**ZLECENIODAWCA ZLECENIOBIORCA**

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

(czytelny podpis Zleceniodawcy) (czytelny podpis upoważnionej osoby Zleceniobiorcy)

WYKAZ METOD BADAWCZYCH STOSOWANYCH PRZY BADANIU PRÓBEK WODY

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Badany obiekt | Nazwa oznaczenia / badana cecha | Nr normy / procedury badawczej A, N) | | Metoda badawcza | Zaznaczyć właściwe x \*\* | Ilość\*\* |
| 1 | WODA  Mikrobiologia | Ogólna liczba mikroorganizmów w 36±2 oC | PN-EN ISO 6222:2004 | A | płytkowa |  |  |
| 2 | Ogólna liczba mikroorganizmów w 22±2 oC | PN-EN ISO 6222:2004 | A | płytkowa |  |  |
| 3 | Liczba enterokoków | PN-EN ISO 7899-2:2004 | A | filtracji membranowej |  |  |
| 4 | Liczba Pseudomonas aeruginosa | PN-EN ISO 16266:2009 | A | filtracji membranowej |  |  |
| 5 | Liczba gronkowców koagulazo-dodatnich | PB/MWiŻ/MW/03  Wydanie III z dnia 01.09.2020 r. | A | filtracji membranowej |  |  |
| 6 | Liczba Legionella spp. | PN-EN ISO 11731:2017-08  PN-EN ISO 11731:2017-08/Ap1:2019-12  Matryca A Procedura 7  (pożywka GVPC, pożywka BCYE) | A | filtracji membranowej |  |  |
| 7 | Liczba bakterii grupy coli | PN-EN ISO 9308-01:2014-12  PN-EN ISO 9308-01:2014-12+A1:2017-04 | A | filtracji membranowej |  |  |
| 8 | Liczba Escherichia coli | PN-EN ISO 9308-01:2014-12  PN-EN ISO 9308-01:2014-12+A1:2017-04 | A | filtracji membranowej |  |  |
| 9 | Najbardziej prawdopodobna liczba Escherichia coli | PN-EN ISO 9308-3:2002 | A | metoda zminiaturyzowana |  |  |

A – metoda akredytowana zamieszczona w aktualnym zakresie akredytacji PCA nr AB 574 wyd. 19 z dnia 02.11.2022 r*.*;

N – metoda nieakredytowana objęta systemem zarządzania zgodnym z wymaganiami normy PN-EN ISO/IEC 17025:2018-02

OŚWIADCZENIA ZLECENIODAWCY:

1. Zleceniodawca oświadcza, że zapoznał się z metodyką badań 🞏, instrukcją sposobu pobrania 🞏, przechowywania i transportu próbek 🞏.\*

2. Zleceniodawca został poinformowany o możliwości uczestnictwa w badaniach jako obserwator z zachowaniem poufności o wykonywanych

w laboratorium badaniach.

3. Oświadczam, że próbka wody została pobrana we własnym zakresie, za co ponoszę całkowitą odpowiedzialność – (jeśli nie dotyczy skreślić): data poboru próbki: …………………………., godzina poboru próbki:…….……………………, warunki transportu: chłodzona/niechłodzona\*

4. Zleceniodawca oświadcza, że został poinformowany o możliwości złożenia skargi w przypadku zastrzeżeń do zrealizowanego zlecenia.

5. Oświadczam, że wyrażam zgodę na korzystanie usług zewnętrznego dostawcy usług w zakresie badań w przypadku konieczności wykonania oznaczeń:

(firma…………………………………………………………………………………………………………………………….; zakres akredytacji AB……………………z dnia……………………….)

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

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

6.W przypadku, gdy po wykonanej analizie, wyniki badań nie będą zawierały się w akredytowanym zakresie oznaczeń, oświadczam, że wyrażam zgodę na wykonanie badania metodą nieakredytowaną objętą systemem zarządzania.

7. Zleceniodawca akceptuje uzgodnioną z Laboratorium zasadę podejmowania decyzji przy stwierdzaniu zgodności z wymaganiami oraz ryzyko podjęcia błędnej decyzji oszacowane w laboratorium.

8. Zleceniodawca wyraża zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych dla celów przeprowadzania badań

Przyjmuję zlecenie do realizacji 🞏 tak 🞏 nie

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

czytelny podpis Zleceniodawcy Data i podpis Kierownika Oddziału Laboratoryjnego /

osoby upoważnionej

**\* właściwe zaznaczyć**

**\*\* Informacje dostarczone przez klienta i mogące wpływać na ważność wyników**