|  |
| --- |
| **Zlecenie nr … z dnia …** |
| 1. **Dane Zleceniodawcy**

1. dotyczy podmiotów prawa handlowego (rodzaje spółek: Sp. z o.o., Sp. Akcyjna, Sp. Komandytowa, Spółka Jawna, Spółka Partnerska, Spółka Komandytowo – Akcyjna, Spółka z o.o. Sp. Komandytowa) oraz SPZOZ – y ……………….. (wskazanie ***nazwy i formy działalności***) z siedzibą w……, ul. ….. (wpisanie całego adresu wraz kodem pocztowym,) wpisaną/ej do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w ………… (oznaczyć nr Wydziału)…….. Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS …………. NIP ……….. REGON ………., adres – email: ….. reprezentowaną przez: np. Jan Kowalski – Prezes Zarządu…………………………………(zgodnie z reprezentacją z KRS , może być jeszcze prokurent )2. dotyczy osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą……. (wpisujemy imię i nazwisko) przedsiębiorcą prowadzącym działalność gospodarczą pod firmą………… (firma ma być zgodna z wpisem do CEIDG), adres: …………, (kod pocztowy)…………., NIP …………, adres – email: …..3. dotyczy innych podmiotów np. placówek oświatowych, gmin, jednostek samorządowych itp.………… (wpisać nazwę placówki) , ………. (wpisać adres wraz z kodem pocztowym), NIP …………, adres – email: …..reprezentowanym/ą przez:…………. (zgodnie z reprezentacją, np. najczęściej przedszkole reprezentuje Dyrektor przedszkola, lub w przypadku jednostek samorządowych reprezentantem będzie Wójt, Burmistrz, Prezydent, bądź upoważniony pracownik)4. dotyczy spółek cywilnych (spółka musi mieć przynajmniej dwóch wspólników może być więcej wówczas należy wpisać wszystkich)1. ………… (wpisujemy imię i nazwisko) przedsiębiorcą prowadzącym działalność gospodarczą pod firmą… (firma ma być zgodna z wpisem do CEIDG), adres: …, NIP: …2. ……………. (wpisujemy imię i nazwisko) przedsiębiorcą prowadzącym działalność gospodarczą pod firmą………………. (firma ma być zgodna z wpisem do CEIDG), adres: …………., NIP: …………(W przypadku większej ilości wspólników wpisać jak wyżej)wspólnie prowadzący działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej pod firmą …… (zgodnie z CEIDG bądź umową spółki) adres ……….., NIP ………. (spółki cywilnej), adres – email: …..5. dotyczy osób fizycznych…………. (wpisać imię i nazwisko) ul. ……………, ………….. (wpisać dokładnie adres), NIP ……….., PESEL ……., adres – email: …..(punkty od 1 do 5 do wyboru)zwanym/ą w dalszej części umowy „Zleceniodawcą”, | Dane osoby do kontaktu w sprawie zlecenia (imię nazwisko, telefon kontaktowy, e-mail)Adres korespondencyjny (jeśli inny niż podany w danych Zleceniodawcy) |
| 1. **Dane Zleceniobiorcy**

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lublinie20-708 Lublin, ul. Pielęgniarek 6NIP: 7121931787, REGON: 000293143adres e-mail: ………………….. | Dane do kontaktu w sprawie realizacji zlecenia:Pracownia Badań Środowiskowychadres e-mail: … telefon: ……………….. |
| 1. **Istotne informacje o badaniu**
 |
| Cel badań ………............................ |
| **Adres zakładu** (jeśli, inny niż siedziba): |
| Zakres badań / pomiarów | Zastosowana metoda |
|  |  |
|  |  |
| A - badania akredytowane: certyfikat AB 379, aktualny zakres akredytacji [www.pca.gov.pl](http://www.pca.gov.pl),\*\* - badania nieobjęte zakresem akredytacji |
| Usługa badania wykonywana przez zewnętrznego dostawcę i uzgodniona ze Zleceniodawcą (dotyczy pyłowych czynników szkodliwych dla zdrowia, dla których obowiązuje jednoczesne oznaczania stężeń frakcji respirabilnej krzemionki krystalicznej) |
| 1. próbka zostanie pobrana przez: pracownika/ów WSSE w Lublinie; liczba próbek …….
2. sposób przekazania próbki zewnętrznemu dostawcy\*: za pośrednictwem kuriera / poczty
3. zakres badania / zastosowana metoda: ……
4. nazwa i dane kontaktowe zewnętrznego dostawcy: …

Wynik badania dostarczony przez zewnętrznego dostawcę jest wykorzystywany przez laboratorium w celu obliczenia w pobranej próbce stężenia krzemionki krystalicznej (kwarc; krystobalit) – frakcja respirabilna. |
| Środek transportu: | Termin pobrania próbki / wykonania pomiarów: | Czas realizacji zlecenia\*: ... dni / tygodni od pobrania próbki / od wykonania pomiarów. |
| 1. **Stwierdzenie zgodności z wymaganiem dla badania/pomiarów**

Wyniki badań/pomiarów w sprawozdaniu z badań będą podane z niepewnością pomiaru. Niepewność będzie podana, jako ……….Sprawozdanie z badań ma zawierać stwierdzenie zgodności z wymaganiem\*: tak / nie (jeżeli zaznaczono „tak” to uzupełnić i wybrać właściwe z poniższych)* wymagania/specyfikacje: …
* zasada stwierdzania zgodności (w oparciu o wytyczne zawarte w ILAC G8:09/2019)\*:
	+ - * określona w przepisach, dokumentach normatywnych …………… (przywołać dokument)
			* określona przez Zleceniodawcę ……………….. (wpisać zasadę)
			* przedstawiona przez laboratorium …… (wybrać jedną z poniższych opcji lub opisać zasadę):

|  |  |
| --- | --- |
|  | zasada prostej akceptacji |

* + Wynik zgodny (akceptacja) - uzyskany wynik znajduje się w przedziale tolerancji/specyfikacji.
	+ Wynik niezgodny (odrzucenie) – uzyskany wynik znajduje się poza przedziałem tolerancji/specyfikacji.Ryzyko związane z przyjętą zasadą (błędnej akceptacji/błędnego odrzucenia) wynosi do 50% w przypadku wyniku zbliżonego do granicy tolerancji/specyfikacji.

|  |  |
| --- | --- |
|  | zasada pasma ochronnego (-U) tzw. zasada niekrytyczna – dwustanowe stwierdzenie zgodności |

* gdzie odrzucane są wyniki leżące poza przedziałem tolerancji/specyfikacji powiększonym o wartość pasma ochronnego stanowiącego wartość niepewności rozszerzonej ze współczynnikiem rozszerzenia 2 i prawdopodobieństwem 95%

Ryzyko błędnego odrzucenia wynosi poniżej 2,5%.

|  |  |
| --- | --- |
|  | zasada pasma ochronnego (U) – dwustanowe stwierdzenie zgodności |

gdzie akceptowane są wyniki leżące w przedziale tolerancji/specyfikacji pomniejszonym o wartość pasma ochronnego stanowiącego wartość niepewności rozszerzonej ze współczynnikiem rozszerzenia 2 i prawdopodobieństwem 95%* Ryzyko błędnej akceptacji wynosi poniżej 2,5%.

|  |  |
| --- | --- |
|  | inna …………………………………………………………………………………………………………………….. |

 |

|  |
| --- |
| 1. **Sprawozdanie z badań i faktura:**
 |
| Liczba egzemplarzy sprawozdania dla Zleceniodawcy: |
| Sposób odbioru sprawozdania z badań/faktury\*:listem poleconym / osobiście / e-mail / faxem\*, adres:……….. |
| 1. **Informacja o płatnościach:**
2. ***Zleceniodawcy z tytułu wykonywania umowy będzie się należało wynagrodzenie obliczone jako iloczyn ilości wykonanych badań i ich ceny jednostkowej wynoszącej ……….. lub określonej w załączniku nr ….***
3. Zleceniodawca zobowiązuje się do zapłaty należności za badania, przelewem na rachunek bankowy Zleceniobiorcy nr **58 1010 1339 0098 0122 3100 0000** w terminie do 21 dni od wystawienia faktury lub faktur częściowych.
4. Do ceny, o której mowa w pkt. 1, zostanie doliczony koszt dojazdu w wysokości ……… (ilość kilometrów x stawka za kilometr, słownie:……………………).
5. W przypadku braku weryfikacji Zleceniodawcy, Zleceniobiorca przystąpi do wykonania zlecenia dopiero po zapłacie całkowitej kwoty wynagrodzenia za jego wykonanie w wysokości ……zł, (słownie ………) na rachunek bankowy nr **58 1010 1339 0098 0122 3100 0000** i zaksięgowaniu wpłaty.
6. Za dzień płatności przyjmuje się dzień uznania rachunku bankowego Zleceniobiorcy.
7. W przypadku opóźnień w płatności należności Zleceniobiorca ma prawo dochodzenia odsetek ustawowych za opóźnienie, a od podmiotów, do których stosuje się przepisy ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych - odsetek ustawowych za opóźnienie w transakcjach handlowych i przewidzianych w tej ustawie kosztów odzyskiwania należności.
8. Zleceniodawca upoważnia Zleceniobiorcę do wystawienia faktury VAT bez swojego podpisu.
 |
| 1. Pozostałe uzgodnienia stron:
2. Zleceniobiorca informuje, że:
3. Dysponuje odpowiednim wyposażeniem i doświadczonym personelem umożliwiającym realizację zlecenia.
4. Zobowiązuje się do poinformowania Zleceniodawcy o każdym opóźnieniu lub odstępstwie w realizacji badań mającym wpływ na ważność wyników.
5. Zleceniobiorca zobowiązuje się do zachowania poufności wszystkich informacji pozyskanych i wytworzonych podczas realizacji zlecenia z wyjątkiem sytuacji, na które zleceniodawca wyraził zgodę.
6. W przypadku, kiedy uzyskany rezultat badania nie będzie zawierał się w zakresie pomiarowym metody, obejmującym wartości wskazane w normatywach, jako wymaganie, w sprawozdaniu z badań przedstawiona będzie informacjao uzyskanym rezultacie badania w formie „< lub > y jednostka miary” gdzie y jest wartością odpowiadającą dolnej/górnej granicy zakresu pomiarowego metody w powiązaniu z informacją nt. tej granicy i odpowiadającej jej niepewności.
7. Jeżeli Zleceniodawca wymaga stwierdzenia zgodności wyniku z wymaganiem/specyfikacją w przypadku, o którym mowa pkt. I.4 Zleceniobiorca zrealizuje tę czynność i przedstawi w sprawozdaniu z badań w ramach opinii i interpretacji bazując na uzyskanym rezultacie badania i jego interpolacji w odniesieniu do dolnej/górnej granicy zakresu pomiarowego metody.
8. Organ, któremu zostanie przedłożone sprawozdanie z badań może stosować inną zasadę stwierdzenia zgodności.
9. Zobowiązuje się do rozpatrzenia wniesionej skargi w terminie 30 dni od jej otrzymania.
10. Zleceniodawca oświadczył, że:
11. Zapoznał się z metodami badań, w tym z ewentualnymi informacjami dotyczącymi instrukcji i uzupełnień, stosowanymi przez Laboratorium oraz sposobem przedstawiania rezultatu badania i stwierdzenia zgodności w przypadkach, gdy wynik badania nie zawiera się w zakresie pomiarowym metody i je akceptuje.
12. Został poinformowany, że wyniki badań/stwierdzenie zgodności odnoszą się jedynie do badanych obiektów.
13. Wyraża zgodę/Nie wyraża zgody\* na przekazanie sprawozdania z badań w części dotyczącej stwierdzonych przekroczeń wartości dopuszczalnych właściwemu Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu powołanemu do sprawowania nadzoru nad obiektem. Zleceniobiorca uzna, że wynik przekracza wartości dopuszczalne stosując zasadę: ……. (opcjonalnie jeżeli Zleceniodawca wyrazi zgodę).
14. Został poinformowany, że ma prawo do uczestniczenia w badaniach jako obserwator.
15. Został poinformowany, że ma prawo do złożenia skargi na działania lub/i wyniki laboratorium.
16. W przypadku braku możliwości wykonania pomiarów (brak dostępności do obiektów badań) w trakcie realizacji badań zobowiązuje się do zapłaty dodatkowych kosztów dojazdu oraz ustalenia dodatkowego terminu realizacji pomiarów.
17. W przypadku pozyskania przez Zleceniobiorcę danych osobowych, o których mowa w art. 4 pkt.1 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 (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych), Zleceniodawca zobowiązuje się do przekazania ww. klauzuli informacyjnej stanowiącej załącznik nr ….. do niniejszego przeglądu zlecenia wszystkim osobom ze strony Zleceniodawcy, których dane pozyska Zleceniobiorca podczas realizacji zlecenia.

\*wybrać właściwe |
| Strony oświadczają, że podane dane są zgodne z prawdą i akceptują powyższe ustalenia.……………………………..……. …….……………………………………….…………………data, podpis Zleceniodawcy data, podpis osoby dokonującej przeglądu ze strony Zleceniobiorcy……………………………………PESEL osoby podpisującej zlecenieUwaga- PESEL osoby bezpośrednio zlecającej badanie powinien być podany na ostatniej stronie w przypadku, gdy jest to inna osoba niż wskazana jako zleceniodawca badania na pierwszej stronie zlecenia. Podanie numeru PESEL nie dotyczy instytucji publicznych jako zleceniodawców badania. ***Powyższy wymóg nie dotyczy reprezentujących podmioty osób, których pesel może być ustalony na podstawie publicznie dostępnych rejestrów np. rejestry Krajowego Rejestru Sądowego.***……………………………..…………………data, podpis Kierownika Działu Laboratoryjnego |