

**ZLECENIE BADANIA ŻYWNOŚCI NR ...../.....**  
(klient zewnętrzny) (wypełnia laboratorium)

**Zleceniobiorca:**

WSSE w Szczecinie  
Dział Laboratoryjny  
ul. Spedytorska 6/7 70-632 Szczecin  
Oddział Laboratoryjny w Szczecinku  
ul. Ordon 22  
78- 400 Szczecinek tel. 94 3658213

**Zleceniodawca:\***

.....  
(imię i nazwisko lub nazwa firmy)  
.....  
(adres zamieszkania lub siedziba firmy)  
.....  
(NIP)

**NIP 955-15-09-448      REGON 000292669-00024**

1. Rodzaj zleconych badań lub pomiarów/miejsce poboru\* .....

2. Cel badań\*\*:

- Stwierdzenie zgodności w obszarach regulowanych prawnie       Potrzeby własne klienta
  - Stwierdzenie zgodności wyników (środków spożywczych) z poniższymi wymaganiami\*\*: TAK/NIE
  - Rozporządzenia Komisji (WE) 2073/2005 z dnia 15 listopada 2005 r. w sprawie kryteriów mikrobiologicznych dotyczących środków spożywczych z późn. zm.,
  - Ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (t.j. Dz. U. z 2023, poz. 1448),
  - innymi:.....
- 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 badania i metody badawcze – zaznaczyć w tabeli na odwrocie strony.

5. Termin realizacji: .....

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

7. Sposób zapłaty:

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

8. Sposób odbioru wyników\*\*

- Osobiście w Oddziale Laboratoryjnym
- Wysyłka listem

9. 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.

10. Zleceniodawca upoważnia Zleceniobiorcę do wystawienia faktury VAT bez podpisu.

11. W wypadku konieczności wykonania potwierdzeń bakteriologicznych, cena ustalona w pkt. 5 wzrośnie o cenę tych potwierdzeń zgodnie z obowiązującym cennikiem Zleceniobiorcy.

12. 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. (Dz.U. z 2024 poz. 416), w tym poinformować właściwe jednostki związane z ochroną zdrowia lub środowiska oraz powiadomić o tym fakcie właściwego terytorialnie Państwowego Inspektora Sanitarnego.

13. 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.

14. 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 ŻYWNOSCI I WYMAZÓW SANITARNYCH

L.p.	Badany obiekt	Nazwa oznaczenia/ Badana cecha	Nr normy/procedury badawczej <sup>A, N</sup>		Metoda badawcza	X – zaznaczyć przy odpowiednim badaniu*		
1.	2.	3.	4.		5.	6.		
1.	<b>Środki spożywcze</b>	Obecność <i>Listeria monocytogenes</i>	PN-EN ISO 11290-1:2017-07	A	Metoda hodowlana uzupełniona testami biochemicznymi	w 25g	w 10g	w
2.		Liczba <i>Listeria monocytogenes</i>	PN-EN ISO 11290-2:2017-07 (rozcieńczalnik: zbuforowana woda peptonowa)	A	Metoda płytkowa (posiew powierzchniowy)			
3.		Obecność <i>Salmonella</i> spp	PN-EN ISO 6579-1:2017-04 PN-EN ISO 6579-1:2017-04/A1:2020-09 (druga pożywka selektywna SS: 24-48h, 37°C±1°C)	A	Metoda hodowlana uzupełniona testami biochemicznymi i serologicznymi	w 25g	w 10g	w
4.		Liczba <i>Staphylococcus aureus</i>	PN-EN ISO 6888-1:2022-03 z wył. p. 9.4.3	A	Metoda płytkowa (posiew powierzchniowy)			
5.		Liczba bakterii z grupy coli	PN-ISO 4832:2007	A	Metoda płytkowa (posiew powierzchniowy)	w Temp 30°C±1°C		w Temp. 37°C±1°C
6.		Liczba <i>Bacillus cereus</i>	PN-EN ISO 7932:2005 PN-EN ISO 7932:2005/A1:2020-09 z wył. P. 9.5 (inkubacja w temp. +30°C±1°C)	A	Metoda płytkowa (posiew powierzchniowy)			
7.		Ogólna liczba drobnoustrojów tlenowych mezofilnych	PN-EN ISO 4833-1:2013-12 PN-EN ISO 4833-1:2013-12/A1:2022-06	N	Metoda płytkowa (posiew wglębny)			
8.		Liczba beta-glukuronidazo-dodatnich <i>Escherichia coli</i>	PN-ISO 16649-2:2004	A	Metoda płytkowa (posiew wglębny)			
9.		Liczba Enterobacteriaceae	PN-EN ISO 21528-2:2017-08 (inkubacja w temp. +37°C±1°C)	A	Metoda płytkowa (posiew wglębny)			
10.	<b>Wymazy sanitarne</b>	Ogólna liczba bakterii	Wytyczne PZH	N	Metoda płytkowa			
11.		Obecność <i>Staphylococcus aureus</i>			Metoda hodowlana uzupełniona testami biochemicznymi			
12.		Obecność bakterii z grupy coli			Metoda hodowlano-biochemiczna			
13.		Obecność <i>Salmonella</i>			Metoda hodowlana uzupełniona testami biochemicznymi			

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 i akceptuje metody badawcze stosowane przez Laboratorium, oraz został poinformowany o sposobie przechowywania i transporcie próbek.

2. Zleceniodawca oświadcza, że, próbki środków spożywczych/ wymazów czystościowych\*\* zostały pobrane we własnym zakresie, za co ponosi całkowitą odpowiedzialność: data poboru próbki: ....., godzina poboru próbki:....., warunki transportu: chłodzona/nie chłodzona\*\*

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

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

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

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

6. 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

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

\*\* właściwe zaznaczyć