|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Znalezione obrazy dla zapytania wsse krakow | **Zleceniobiorca:**  **Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Krakowie**  **Dział Laboratoryjny**  **ul. Prądnicka 76, 31-202 Kraków**  **NIP: 677-10-27-767, REGON: 000297394**  **Dział Laboratoryjny – obszar higieny radiacyjnej**  **ul. Prądnicka 76, 31-202 Kraków** | | | | | Znak sprawy | |
| Numer zlecenia | |
| Data przyjęcia próbek | |
| **ZLECENIE NA BADANIE PRÓBEK WODY** | | | | | | | |
| **ZLECENIODAWCA (KLIENT) (wypełnia Klient)** | | | | | | | |
| Imię i nazwisko/ nazwa podmiotu | |  | | | | | |
| Adres | |  | | | | | |
| NIP | |  | | | | | |
| REGON | |  | | | | | |
| Telefon | |  | | | | | |
| E-mail | |  | | | | | |
| **INFORMACJE DOTYCZĄCE DOSTARCZONEJ/NYCH PRÓBKI/EK (wypełnia Klient)** | | | | | | | |
| Rodzaj próbek | |  | Woda do spożycia przez ludzi | | | | |
|  | Woda na pływalni | | | | |
|  | Woda w kąpielisku lub miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpieli | | | | |
|  | *Inne* | | | | |
| Cel badania | |  | Ocena jakości wody do spożycia przez ludzi | | | | |
|  | Ocena jakości wody na pływalni | | | | |
|  | Ocena jakości wody w kąpielisku lub miejscu okazjonalnie wykorzystywanym do kąpieli | | | | |
|  | *Inne* | | | | |
| Próbki pobrał | |  | Klient | | | | |
|  | Pracownik WSSE | | | | |
|  | *Inne* | | | | |
| Uwagi do zlecenia | |  | | | | | |
| **Wypełnia Klient** | | | | | **Wypełnia Zleceniobiorca** | | |
| Miejsce pobrania | | | | Data/godzina pobrania | Kod próbki | | Uwagi |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |
|  | | | |  |  | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ZAKRES BADAŃ RADIOLOGICZNYCH WODY** *(wybrać właściwe i zaznaczyć w pierwszej kolumnie)*  **A - metodyki badawcze objęte Zakresem Akredytacji Nr AB 601** | | | |
|  | **Badana cecha** | **Metodyka badawcza** | |
|  | Stężenie aktywności radionuklidu Cs-137 | PB-LFR-01 wydanie nr 5 z dnia 09.12.2021 r. Oznaczanie aktywności Cs-137 metodą spektrometrii gamma  Zakres pomiarowy: (2,0 - 10000) Bq/kg | *A* |
|  | Oznaczanie trytu H-3 | PN-EN ISO 9698:2019-06 Jakość wody -- Tryt -- Metoda badania z zastosowaniem ciekłego licznika scyntylacyjnego  Zakres pomiarowy: (10 – 100) Bq/l |  |
| **Uwagi** *(wpisać jeśli zasadne)* | | | |

|  |
| --- |
| **Metoda pobierania próbek:** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Uzgodnienia z Klientem** *(zaznaczyć/wpisać właściwe)* | | | | | |
| Czy sprawozdanie z badań ma zawierać niepewność rozszerzoną? | tak |  | | nie |  |
| Czy sprawozdanie z badań ma zawierać wymagania aktów prawnych? | tak |  | | nie |  |
| Jeżeli tak *wpisać/wybrać* właściwe akty prawne | | | | | |
|  |  | | | | |
|  |  | | | | |
|  |  | | | | |
|  |  | | | | |
|  |  | | | | |
| Czy sprawozdanie z badań ma zawierać stwierdzenie zgodności z wymaganiami aktów prawnych? | tak |  | | nie |  |
| Jeżeli tak wybrać i opisać zasadę podejmowania decyzji oraz wartości ryzyka z nią związanego: | | | | | |
| Forma odbioru sprawozdania z badań | osobiście | |  | pocztą |  |
| Forma odbioru faktury | osobiście | |  | pocztą |  |
| Dane do faktury (wpisać tylko wtedy gdy inne niż dane Klienta) | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Cena za badania wynosi *(wypełnia Zleceniobiorca)* |  |
| Płatność: przelew na numer rachunku bankowego: **85 1010 1270 0037 0822 3100 0000, NBP O/O Kraków**  Klient zobowiązany jest do uregulowania należności za badania przed wykonaniem badań (dotyczy osób fizycznych) lub w terminie 14 dni od daty wystawienia faktury bez dodatkowego wezwania (dotyczy firm).  Za zapłatę uznaje się dzień wpływu środków finansowych na rachunek bankowy Zleceniobiorcy. | |

**Klient został poinformowany przez Zleceniobiorcę, że:**

1. Przetwarzanie danych osobowych przez WSSE w Krakowie odbywa się zgodnie z Rozporządzeniem 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 (ogólne rozporządzenie  
   o ochronie danych)*
2. W przypadku, gdy badane parametry przekroczą dopuszczalne poziomy określone w przepisach obowiązującego prawa   
   lub w ocenie Zleceniobiorcy mogą stanowić zagrożenie dla zdrowia lub życia ludzi lub budzą inne wątpliwości - sprawozdanie   
   z badań zostanie przekazane do właściwego (miejscowo i rzeczowo) organu państwowej inspekcji sanitarnej i nie wnosi w tym zakresie żadnych zastrzeżeń
3. Zleceniobiorca nie ponosi odpowiedzialności za wpływ niewłaściwego pobrania i transportu próbki na wynik badania oraz za miejsce pobrania próbki (w przypadku, gdy Klient sam pobiera próbkę)
4. W przypadku przekroczonych parametrów mikrobiologicznych lub fizykochemicznych oznaczenie smaku nie będzie wykonane
5. Rezultaty badań spoza zakresu pomiarowego metod fizykochemicznych będą przedstawiane w sprawozdaniu z badań   
   w formie „*< lub > y* *jednostka miary”,* w powiązaniu z informacją „*(y ± U) jednostka miary”*, gdzie y-dolna lub górna granica zakresu pomiarowego metody, U-rozszerzona niepewność pomiaru dla dolnej lub górnej granicy zakresu pomiarowego metody
6. Termin realizacji zlecenia wynika z zastosowanej metodyki i jest uzgodniony przez strony
7. Ma zagwarantowaną poufność wyników badań oraz ochronę praw własności
8. Ma prawo do złożenia skargi do Dyrektora WSSE w Krakowie, ul. Prądnicka 76, 31-202 Kraków

**Klient oświadcza, że:**

1. Zapoznał się z metodami badań stosowanymi przez Zleceniobiorcę oraz z ceną za badania i nie wnosi w tym zakresie zastrzeżeń
2. Zapoznał się ze sposobem pobrania i transportu próbek
3. Bierze pełną odpowiedzialność za etap pobrania i transportu próbek (w przypadku, gdy Klient sam pobiera próbkę)
4. Zapoznał się z informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych, dostępną w Punkcie Przyjmowania Próbek oraz na stronie <https://www.gov.pl/web/wsse-krakow/ochrona-danych-osobowych>
5. Podane dane są zgodne z prawdą

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

Data i podpis i/lub pieczęć Klienta Data i podpis osoby

lub osoby działającej w jego imieniu przyjmującej próbkę, dokonującej przeglądu zlecenia

Dodatkowe uzgodnienia z Klientem w trakcie realizacji zlecenia *(jeżeli zasadne)*: