

Zlecenie Nr*

Zleceniobiorca: Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna Laboratorium Pl. J. Pilsudskiego 5 11-400 Kętrzyn	Znak sprawy* Data i godzina dostarczenia próbki/ek do Laboratorium*: Nr faktury wystawionej przez Laboratorium*:
--	--

ZLECENIODAWCA / KLIENT (wypełnia Zleceniodawca)

Dane Zleceniodawcy

.....

Adres

Telefon: fax: NIP

Osoba do kontaktu:

Sposób odbioru sprawozdania z badań: osobiście pocztą na adres Zleceniodawcy inny

w siedzibie PSSE w przez osobę upoważnioną – Imię i Nazwisko

INFORMACJE DOTYCZĄCE DOSTARCZONEJ PRÓBK/EK (wypełnia Zleceniodawca)

Data, godzina pobrania próbki/ek		Sposób pobrania próbki/ek	
Próbka/ki pobrana/e przez	<input type="checkbox"/> Zleceniodawcę <input type="checkbox"/> próbkobiorcę (Imię i Nazwisko)		
Miejsce pobrania próbki/ek (adres, punkt pobrania)			
Sposób dostarczenia próbki/ek	<input type="checkbox"/> przez Zleceniodawcę <input type="checkbox"/> inny:		
Transport próbek	<input type="checkbox"/> w warunkach chłodniczych <input type="checkbox"/> w warunkach otoczenia		

*Stan próbki/ek w chwili przyjęcia: pozytywny (przydatny do badań) negatywny – uwagi:

Próbka/ki dostarczona/e w termotorbie: tak nie

Temp. w termotorbie w chwili dostarczenia próbki do laboratorium °C*, oznakowanie termometru: SBMŻ/A/VI/10/S.

1. Zlecam wykonanie badań:

Wypełnia Zleceniobiorca		Wypełnia Zleceniodawca					
Lp.	Kod próbki nadany w Laboratorium	Oznakowanie próbki przez klienta	Nazwa próbki	Data produkcji (DP), nr partii / serii (P), Termin ważności (T)	Rodzaj opakowania (oryginalne / zastępcze – wpisać jakie)	Wielkość próbki	Kierunek badania (badana cecha, metoda badań - wpisać pozycje z Załącznika nr 1)
				DP P T			
				DP P T			

2. Badania wykonane w celu: przedstawienia wyników w obszarze regulowanym prawnie / na potrzeby własne Zleceniodawcy / inne**
3. Zleceniodawca zapoznał się i akceptuje metody badań, które będą wykorzystane do realizacji niniejszego zlecenia, zgodnie z Załącznikiem nr 1 z dnia „Zakres badań Sekcji Badań Mikrobiologicznych Żywności” (który jest integralną częścią Zlecenia).
4. Przedstawienie niepewności wyników w sprawozdaniach z badań (tam gdzie jest ona oszacowana):
Niepewność rozszerzona wyniku badania mikrobiologicznego wyrażana jest jako dolna i górna granica przedziału niepewności przy ok. 95% poziomie ufności i współczynnika rozszerzenia $k=2$ (zgodnie z normą ISO 19036).
UWAGA: w przypadku badań mikrobiologicznych ilościowych, w których wynik wyrażany jest jako < 1 jtk lub < 10 jtk, a także badań jakościowych, badań fizycznych oraz badań organoleptycznych Laboratorium nie podaje niepewności.
5. Stwierdzenie zgodności:
 nie
 tak (jeśli „tak”, Zleceniodawca podaje wymaganie / kryterium stwierdzenia zgodności oraz ustala zasadę podejmowania decyzji, co należy zaznaczyć w załączniku – Formularz nr PO-02/F13).
Zastrzeżenie: Organ decyzyjny może zastosować inną regułę decyzyjną niż przedstawione w załączniku do niniejszego zlecenia w podjęciu ostatecznej decyzji, co do stwierdzenia zgodności.
 Organ decyzyjny na potrzeby niniejszego zlecenia to inny niż zleceniobiorca podmiot sprawujący kontrolę/nadzór/ weryfikację nad realizacją przedmiotu zlecenia.
 Laboratorium nie przedstawia stwierdzenia zgodności w przypadku badań organoleptycznych i fizycznych.
6. Zleceniobiorca nie ponosi odpowiedzialności za pobranie i postępowanie z próbką przed dostarczeniem do siedziby laboratorium zleceniobiorcy.
7. Termin realizacji zlecenia zgodnie z procedurą badań i możliwościami analitycznymi laboratorium.
8. Zleceniodawca oświadcza, że akceptuje koszt realizacji zlecenia, który zostanie ustalony po realizacji badań zgodnie z aktualnym cennikiem badań mikrobiologicznych SBMŻ obowiązującym od dnia przedstawionym do wglądu w punkcie przyjęcia próbek do badań.
9. Zleceniodawca oświadcza, że należność za badania opłaci na rachunek bankowy PSSE w Kętrzynie podane na fakturze VAT.
10. Laboratorium zapewnia, że posiada możliwości i środki, aby wykonać zleczone badania w zakresie określonym w załączniku dotyczącym metod badań.
- 11. W przypadku stwierdzenia przekroczenia normatywów w zakresie bezpieczeństwa żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością w badanych próbkach Laboratorium zastrzega sobie prawo do poinformowania właściwego organu urzędowej kontroli żywności oraz przekazania sprawozdania z badań.**
12. Laboratorium zapewnia bezstronność i niezależność podczas realizacji zlecenia oraz gwarantuje zachowanie poufności informacji oraz ochronę praw własności zleceniodawcy.
13. Zleceniodawca ma prawo do uczestniczenia w badaniach jako obserwator na warunkach uzgodnionych z Kierownikiem Sekcji Badań Mikrobiologicznych Żywności Laboratorium PSSE w Kętrzynie.
14. Zleceniodawca ma prawo do złożenia skargi z uzasadnieniem na piśmie w terminie 14 dni od daty otrzymania sprawozdania z badań.
15. Za zwłokę w zapłacie należności wynikającą z faktury Zleceniobiorca ma prawo żądać zapłaty ustawowych odsetek za opóźnienia.
16. Zleceniobiorcy przysługuje prawo odstąpienia od zlecenia bez wypowiedzenia w przypadku, gdy zawiadomi Zleceniodawcę, iż wobec zaistnienia uprzednio nieprzewidzianych okoliczności nie będzie mógł spełnić swoich zobowiązań zawartych w zleceniu wobec Zleceniodawcy.
17. Odbiór sprawozdania z badań po opłaceniu faktury.
18. W sprawach nieuregulowanych powyższym Zleceniem zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.
19. Zapoznałam/em się z „klauzulą informacyjną” na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb realizacji niniejszego zlecenia zgodnie z postanowieniami 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.

Podanie danych jest dobrowolne, w każdej chwili przysługuje prawo do wglądu do danych, ich poprawiania lub usunięcia. Żądanie usunięcia danych oznacza rezygnację z wykonania badań i spowoduje niezwłoczne usunięcie danych.

* wypełnia Laboratorium

** niepotrzebne skreślić

Pola ciemne – informacje podane przez Klienta (Zleceniodawcę)

Zleceniodawca

.....
Data i podpis

Zleceniobiorca
z upoważnienia Dyrektora PSSE w Kętrzynie
/ przegląd zlecenia

.....
Data i podpis

Uwagi Laboratorium*: