

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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 osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r.) informuje się, iż:

POWIATOWA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA W KWIDZYNIE

82-500 Kwidzyn, ul. Chopina 40

Oddział Laboratoryjny - Laboratorium Bakteriologiczne

Tel. 55 279 38 15, fax 55 279 2249, e-mail: psse.kwidzyn@pis.gov.pl

BDO 000148542

Wypełnia zleceniodawca

Zlecenie

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych przez Powiatową Stację Sanitaro – Epidemiologiczną w Kwidzynie (ul. Chopina 40, 82-500 Kwidzyn, tel. 55 279 38 15; 55 279 33 15) jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Kwidzynie będący jednocześnie Dyrektorem Powiatowej Stacji Sanitaro – Epidemiologicznej w Kwidzynie
2. Kontakt do Inspektora Ochrony Danych (IOD) - e-mail: psse.kwidzyn@pis.gov.pl lub na adres siedziby PSSE w Kwidzynie
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b oraz art. 9 ust. 2 lit. h w przypadku badań zawierających dane medyczne ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. w celu realizacji badania laboratoryjnego;
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa;
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa;
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu;
7. Posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r.;
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych w celu realizacji badania laboratoryjnego jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji badania laboratoryjnego;
9. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób umożliwiający zautomatyzowane podejmowanie decyzji, w tym również w formie profilowania

Zlecam(trzykrotne, jednokrotne)* badanie kału na obecność pałeczek z rodzaju Salmonella, Shigella-

Metoda jakościowa: Procedura Badawcza Nr PB_55_01 edycja 2 z dnia 01.04.2009.

1. Jednostka(lub osoba) zlecająca:.....

2. Nazwisko i imię:

3. Data urodzenia:.....płeć K/M*

4. PESEL:.....

5. Adres zamieszkania:.....

6. Materiał pobrany od: zdrowego(tzw. Branżowiec), ozdrowieńca, nosiciela, osoby ze styczności, chorego.*

7. Sposób odbioru sprawozdania z badań: osobiście; pocztą *

8. Sposób zapłaty: gotówka; przelew; bezpłatnie *

Koszt badania ustala się w oparciu o cennik obowiązujący w Oddziale Laboratoryjnym PSSE w Kwidzynie. Cena może ulec zmianie w każdym przypadku zmiany cennika usług, z dniem określonym zarządzeniem Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitaro-Epidemiologicznej w Kwidzynie.

Laboratorium zapewnia poufność badań, jeśli uzyskane wyniki wskazywałyby na zagrożenie zdrowia publicznego, powiadomiony zostanie właściwy Państwowy Inspektor Sanitarny.

W ciągu 14 dni od otrzymania sprawozdania z badań klient ma prawo do złożenia skargi.

Wyrażam zgodę na wykorzystanie wyników badań do celów naukowych.

Oświadczam ,że zapoznano mnie z instrukcją poboru i transportu próbek do badań.

.....
Podpis zleceniodawcy

*- odpowiednie zaznaczyć

Wypełnia laboratorium

Lp.	Nr próbki z rejestru	Data pobrania próbki	Godzina pobrania	Data przyjęcia do laboratorium	Godzina przyjęcia do laboratorium	Ocena: P/N Podpis osoby przyjmującej
1.						
2.						
3.						

Uwagi dotyczące badań:

Przeгляд zlecenia:

Data i podpis

Nr Sprawozdania z badań:.....