

## ZLECENIE

### ZLECENIODAWCA

.....  
.....  
.....  
*(nazwisko i imię, adres/ Nazwa podmiotu, siedziba, adres - pieczętka zakładu)*

KRS/EWD .....

W przypadku SPÓŁKI CYWILNEJ: Imiona i nazwiska oraz adresy zamieszkania współników spółki

.....  
.....

PESEL/NIP.....

Osoba do kontaktu.....

telefon/mail.....

### ZLECENIOBIORCA

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Gdańsku, ul. Dębinki 4, 80-211 Gdańsk  
NIP: 957-04-72-806

**Zleceniodawca zleca wykonanie pomiarów natężenia pola elektrycznego i pola magnetycznego w otoczeniu instalacji wytwarzającej pola elektromagnetyczne**

.....  
*(opisać instalację np. linia elektroenergetyczna 110 kV, instalacja radiokomunikacyjna itp)*

### Miejsce przeprowadzenia badania:

.....  
.....  
*(adres, nr domu, nr działki itp.)*

### Informacje dodatkowe:

.....  
.....

### Osoba upoważniona do udzielania wyjaśnień w trakcie badania:

.....  
*(imię, nazwisko, stanowisko)*

**Metoda badawcza:** Procedura badawcza PB\_73 „Pomiar promieniowania elektromagnetycznego dla celów ochrony ludności i środowiska.” edycja 3 z dnia 2024-04-19

**Uzgodniona cena za badanie:** .....+23 % VAT.

**Zleceniodawca zobowiązuje się do zapłaty za badania:** gotówką / przelewem\*  
W przypadku przelewu nr rachunku bankowego WSSE zostanie wskazany na fakturze.

**Sposób odbioru sprawozdania z badania – po opłaceniu faktury:** osobiście / pocztą na adres\*

.....  
*(adres)*

**Zgoda na wykorzystanie wyników do celów naukowych:** tak/nie \*

\* zaznaczyć właściwe

**Stwierdzenie zgodności\*:** nie (BADANIA NIE BĘDĄ PRZEPROWADZONE) tak**Zasada podejmowania decyzji określona przez prawo,****Zleceniodawca oświadcza, że:**

1. wyraża zgodę na płatność za wykonane badania w terminie 14 dni od daty wystawienia faktury;
2. zapoznał się z metodami badawczymi stosowanymi przez Zleceniobiorcę i wyraża zgodę na wykonanie badań ww. metodami.

**Zleceniodawca oświadcza, że został poinformowany przez Zleceniobiorcę, iż:**

1. w przypadku nieterminowej zapłaty Zleceniobiorca zastrzega sobie możliwość naliczenia odsetek ustawowych za opóźnienie lub w przypadku osób prawnych czy osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą, odsetek ustawowych za opóźnienie w transakcjach handlowych;
2. zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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, informuję, iż:
  - 2.1. administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Gdańsku (80-211 Gdańsk, ul. Dębinki 4, tel. 58 344 73 00) jest Pomorski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny będący jednocześnie Dyrektorem Stacji;
  - 2.2. kontakt do Inspektora Ochrony Danych - e-mail: [iod@wsse.gda.pl](mailto:iod@wsse.gda.pl);
  - 2.3. 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 2016 r. w celu realizacji badania laboratoryjnego;
  - 2.4. podane przez Panią/Pana dane osobowe nie będą udostępniane innym odbiorcom, ale w przypadku, gdyby uzyskane wyniki wskazywałyby na zagrożenie zdrowia publicznego, odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa;
  - 2.5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa;
  - 2.6. posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu;
  - 2.7. 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 2016 r.;
  - 2.8. podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji badania laboratoryjnego;
  - 2.9. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób umożliwiający zautomatyzowane podejmowanie decyzji, w tym również w formie profilowania.
3. badania wykonane wg Procedur Badawczych mogą stwarzać ograniczenia w obszarach regulowanych prawnie;
4. w przypadku, gdy badane parametry przekroczą dopuszczalne poziomy określone w przepisach obowiązującego prawa to informacja ta zostanie przekazana do właściwego organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej;
5. ma prawo wnieść skargę;
6. laboratorium zapewnia poufność wszelkich informacji uzyskanych lub wytworzonych podczas realizacji działalności laboratoryjnej i nie podaje częściowych wyników badań.

Zleceniodawca, w związku z przedmiotowym zleceniem, oświadcza, że jest:

- Osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą
- Osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej
- Państwową jednostką budżetową
- Innym podmiotem (np. spółką)

.....  
(miejscowość, data).....  
podpis zleceniodawcy lub osoby upoważnionej  
(upoważnienie w załączeniu)czytelnie imię i nazwisko, imienna pieczęć