

DANE ZLECENIODAWCY	
Nazwa firmy lub imię i nazwisko, dokładny adres lub pieczęć firmy	
NIP	
Telefon	
Email	

MIEJSCE POBRANIA PRÓBKİ	

ZAKRES BADAŃ			
Badany parametr	Metoda badawcza ⁷	Liczba prób	Nr próbki
Pobranie próbki wody - mikrobiologia	PN-EN ISO 19458 ^(A)		
Liczba bakterii Escherichia coli	PN-EN ISO 9308-1 ^(A)		
Liczba enterokoków kałowych	PN-EN ISO 7899-2 ^(A)		

OCENA WIZUALNA BADANEGO OBIEKTU	
Zakwit sinic	
Fitoplankton / makroalgi	
Materiały smoliste, szkło, guma, inne	
Podpis osoby obecnej przy poborze próbki	

UWAGI	

PROTOKÓŁ POBRANIA PRÓBKİ			
Pobrano przez Laboratorium		Pobrano przez Zleceniodawcę	
Imię i nazwisko osoby pobierającej próbkę			
Data pobrania próbki	Wielkość próbki		
Godzina pobrania próbki	Temperatura wody	°C
WARUNKI TRANSPORTU PRÓBKİ			
Zapewniło Laboratorium		Nadzorowane	
Zapewnił Zleceniodawca		Nienadzorowane	
Termometr/M/S	Temperatura°C
Zapoznałem się z zasadami pobrania i transportu próbek do badania. Biorę pełną odpowiedzialność za transport próbek do laboratorium, mając świadomość, że niezachowanie warunków transportu ma bezpośredni wpływ na miarodajność i wiarygodność wyników badania.		PODPIS PRÓBKOBICORCY	
CEL BADANIA	Badania właścicielskie	Dla celów kontroli- Ocena zgodności z przepisami prawa urzędowej	zgodna na przesłanie sprawozdania z badań jakości wody do PSSE.
ODBIÓR WYNIKÓW	osobisty	poczta	e-mail
PŁATNOŚĆ	przelew	gotówka	Zaliczka`

PRZEGLĄD ZLECENIA	
1. Laboratorium posiada właściwe środki (m.in. kompetentny personel, infrastrukturę i wyposażenie) do realizacji zlecenia. 2. Wyrażam zgodę na wykonanie badań u podwykonawcy. 3. Klient w przypadku odstąpienia od niniejszego zlecenia zostanie o nim poinformowany przed kontynuacją badania. W takim przypadku będzie on decydował o zgodzie na odstąpienie. 4. W przypadku nieprawidłowych wyników badań Zlecający zobowiązuje się powiadamić właściwe jednostki kontrolujące. 5. Przeglądu zlecenia dokonano na poziomie walidacji metody badawczej. 6. Przed podpisaniem zlecenia zapoznałem się z zakresem akredytacji Laboratorium/ów wskazanym na stronie ww.pca.gov.pl 7. Skrócony zapis numeru metody badawczej odnosi się zawsze do jej aktualnego wydania zgodnego z zakresem akredytacji AB 1264 dostępnym na www.qsc.pl i www.pca.gov.pl lub w siedzibie Laboratorium 8. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie niniejszego zlecenia zgodnie z RODO dostępnym na www.qsc.pl 9. Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za dane dostarczone przez klienta 10. A –metoda akredytowana; N –metoda nieakredytowana; P – podwykonawca, Z –zatwierdzone przez Państwową Inspekcję Sanitarną zgodnie z www.qsc.pl ;	
Data i podpis Zleceniodawcy	Data i podpis Laboratorium

PRZYJĘCIE PRÓBK DO LABORATORIUM

Data przyjęcia		Stan próbki	Podpis osoby przyjmującej
Godzina		Bez zastrzeżeń	
Temperatura	°C	Uwagi	