

**LABORATORIUM QSC-LAB**

Q-Systems-Center Danuta Wojciechowska
ul. Dubois 23; 71-620 Szczecin
tel. 511-159-999; e-mail: lab@QSC.pl; www.QSC.pl

ZLECENIE WYKONANIA BADANIA Wody ze statku

nr zlecenia / nr próbek

..... / / 20.....
(wypełnia laboratorium)

DANE ZLECENIODAWCY		DANE PŁATNIKA			
Nazwa firmy , dokładny adres lub pieczęć firmy					
NIP					
Telefon kontaktowy					
E-mail					
Stawka VAT		Np.	0%	23%	Inne:

MIEJSCE POBRANIA PRÓBKİ

ZAKRES BADAŃ				
	Badany parametr	Metoda badawcza ⁷	Liczba prób	Nr próbek
	Pobranie próbki wody - mikrobiologia	PN-EN ISO 19458 ^(A,N/Z)		
	Escherichia coli - liczba	PN-EN ISO 9308-1 ^(A,Z)		
	Enterokoki kałowe - Liczba	PN-EN ISO 7899-2 ^(A,Z)		
	Pseudomonas aeruginosa - Liczba	PN-EN ISO 16266 ^(A,Z)		
	Ogólna liczba mikroorganizmów w temperaturze 36°C ± 2°C	PN-EN ISO 6222 ^(A,Z)		
	Legionella sp - Liczba	PN-EN ISO 11731 ^(A,Z)		
A – metoda akredytowana; N – metoda nieakredytowana; P ¹ – Podwykonawca				
UWAGI				
Tłumaczenie sprawozdania na język angielski				

PROTOKÓŁ POBRANIA PRÓBKİ				
Pobrano przez Laboratorium		Pobrano przez Zleceniodawcę/Próbkobiorcę		
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		Temperatura°C		
	/M/S		
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 PRÓBKOBIORCY		
CEL BADANIA	Badania właścicielskie	Dla celów kontroli- Ocena zgodności z przepisami prawa urzędowej		Tłumaczenie sprawozdania na język angielski
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 powiadamiać właściwe jednostki kontrolujące.				
5. Przeglądu zlecenia dokonano na poziomie walidacji metody badawczej.				
6. Zleceniodawca informuje, że oprócz zleczonych do badania, próbka zawiera/nie zawiera innych biocydów (jeśli dotyczy). Informacje o stężeniu biocydów dostępne są u właściwego PPS/PGIS.				
7. Przed podpisaniem zlecenia zapoznałem się z zakresem akredytacji Laboratorium/ów wskazanym na stronie ww.pca.gov.pl				
8. 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				
9. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie niniejszego zlecenia zgodnie z RODO dostępnym na www.QSC.pl				
10. Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za dane dostarczone przez klienta				
11. 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 PRÓBKDO LABORATORIUM

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