



**ZLECENIE WYKONANIA BADANIA**  
**Woda z pływalni**

DANE ZLECENIODAWCY	
Nazwa firmy lub imię i nazwisko, dokładny adres lub pieczętka firmy	
NIP	
Telefon	
E-mail	

MIEJSCE POBRANIA PRÓBKİ

ZAKRES BADAŃ				
	Badany parametr	Metoda badawcza <sup>8</sup>	Liczba prób	Nr próbek
	Pobranie próbki wody - mikrobiologia	PN-EN ISO 19458 <sup>(A)</sup>		
	Pobranie próbki wody - fizykochemia	Instrukcja PO-08/05 <sup>(A)</sup>		
	Escherichia coli - liczba	PB-01/W/PN-ISO 9308-1:1999 <sup>(A)</sup> PN-EN ISO 9308-1 <sup>(A)</sup>		
	Pseudomonas aeruginosa - liczba	PN-EN ISO 16266 <sup>(A)</sup>		
	Ogólna liczba mikroorganizmów w 36±2°C	PN-EN ISO 6222 <sup>(A)</sup>		
	Gronkowce koagulazododatnie- liczba	PB-02/W/PZH <sup>(A)</sup>		
	Legionella sp- liczba	PN-EN ISO 11731 <sup>(A)</sup>		
	Mętność	PN-EN ISO 7027-1:2016-09 <sup>(A)</sup>		
	Chlor wolny – związany - całkowity	Metoda Hach Lange nr 10260, Chemkey Reagent <sup>(A)</sup> (Badanie poza siedzibą laboratorium)		
	Chlor wolny	Metoda Hach Lange nr 8021 <sup>(A)</sup>		
	Chlor związany	Metoda Hach Lange nr 8021 i 10070 <sup>(A)</sup>		
	Chlor całkowity	Metoda Hach Lange nr 10070 <sup>(A)</sup>		
	Potencjał redox	PB-21 <sup>(A)</sup>		
	Chloroform/ Σ THM	W-THM_PL <sup>(A,P)</sup> / W-VOCGMS-01 <sup>(A,P)*</sup>		
	Stężenie azotanów	Metoda Hach Lange nr LCK 339 <sup>(A)</sup>		
	Indeks nadmanganianowy	PN-EN ISO 8467 <sup>(A)</sup>		
	pH	PN-EN ISO 10523:2012 <sup>(A)</sup>		
Uwagi				
*Niepotrzebne skreślić				

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.		<b>PODPIS PRÓBKOBIORCY</b>		
<b>CEL BADANIA</b>	Badania właścicielskie		Dla celów kontroli- Ocena zgodności z przepisami prawa urzędowej	zgodą na przesłanie sprawozdania z badań jakości wody do PSSE.
<b>ODBIÓR WYNIKÓW</b>	osobisty		poczta	e-mail
<b>PLATNOŚĆ</b>	przelew		gotówka/karta	Zaliczka <sup>11</sup>
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 (AB.....)				
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. QSC zachowuje poufność danych klienta, w tym wyników badań. 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 zleconych do badania, próbka zawiera/nie zawiera innych biocydów(jeśli dotyczy). Informacje o stężeniu biocydów dostępne są u właściwego PPIS/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 <a href="http://www.QSC.pl">www.QSC.pl</a> i <a href="http://www.pca.gov.pl">www.pca.gov.pl</a> lub w siedzibie Laboratorium				
9. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie niniejszego zlecenia zgodnie z RODO dostępnym na <a href="http://www.QSC.pl">www.QSC.pl</a>				
10. Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za wszystkie dane dostarczone przez klienta m.in dane zleceniodawcy, miejsce i data pobrania próbki, zakres badań				
11. A–metoda akredytowana; N–metoda nieakredytowana; P – podwykonawca,				
Data i podpis Zleceniodawcy			Data i podpis Laboratorium	

PRZYJĘCIE PRÓBKDO LABORATORIUM			
Data przyjęcia		Stan próbki	Podpis osoby przyjmującej
Godzina		Bez zastrzeżeń	
Temperatura, °C		Uwagi	