

ZLECENIODAWCA	ZLECENIOBIORCA
Imię i Nazwisko lub nazwa firmy (pieczęćka firmowa) Adres zamieszkania lub siedziba firmy: NIP / PESEL:..... Osoba do kontaktu: Tel./fax/e-mail* :.....	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Siedlcach ul. Poniatowskiego 31, 08-110 Siedlce e-mail: siedlce@psse.waw.pl tel. cen. (25) 644-20-40 fax: (25) 632 61 37
	Dane laboratorium: Oddział Laboratoryjny; Sekcja Badania Wody i Gleby tel.: (25) 644 20 40 wew. 58, 29, 65

Zlecenie na badanie[^]:

- ścieku - osadu ściekowego - piasku - gleby /zakres badań zaznaczyć w tabeli/[^]

1. **Miejsce pobrania próbki (adres):**
2. **Punkt pobrania próbki (np. przyzma)**
2. **Próbka pobrana:** w dniu o godz przez(*nazwisko pobierającego*)
3. **Cel badania*:** określenie poziomu zanieczyszczeń potrzeby własne inny
4. **Sposób przekazania faktury i sprawozdania z badań*:** odbiór osobiście wysłać pocztą
5. **Niepewność wyniku badania** podawana jest w sprawozdaniu, kiedy ma znaczenia dla zgodności z wartościami granicznymi (w przypadku innych potrzeb prosimy o określenie wymagań)
6. **Koszt realizacji zlecenia:**
7. **Termin realizacji zlecenia:** dni roboczych od daty przyjęcia próbki
8. **Ustalenia dodatkowe:**

Oświadczenie PSSE w Siedlcach

- Zleceniodawca ma możliwość złożenia reklamacji/skargi na wykonaną usługę w terminie do 14 dni od daty otrzymania sprawozdania z badań.
- Przedstawiciel Zleceniodawcy może uczestniczyć w charakterze świadka w badaniach laboratoryjnych próbek po uprzednim pisemnym zgłoszeniu do PSSE w Siedlcach.
- PSSE w Siedlcach zapewnia ochronę praw własności i zachowanie poufności wyników badań, rodzaju zlecenia i tożsamości Zleceniodawcy.

Oświadczenie Zleceniodawcy:

- * Wypełnienie pozycji oznaczonych * jest **dobrowolne** i jednoznaczne z wyrażeniem zgody na przetwarzanie tych danych. Powyższą zgodę można w każdej chwili wycofać. Brak danych osobowych utrudni szybki kontakt z Panią/Panem i wydłuży czas załatwienia sprawy.
- Akceptuję metody badań według poniższej tabeli dla ustalonych parametrów badanych w próbkach
 - Zapoznałem się z wytycznymi pobierania próbek uzyskanymi w PSSE Siedlce (w przypadku samodzielnego pobierania próbek)
 - Zobowiązuję się do pokrycia kosztów wykonanych badań wg cennika, zamieszczonego na stronie 2

*właściwe zaznaczyć

WYKAZ BADANYCH PARAMETRÓW

I. Badania parazytologiczne

L.p.	Parametr	Metoda badawcza	Cena netto (zł)*
1.	Liczba jaj Toxocara sp.	PB-32-WG wyd.1 z dn. 29.04.2010	180 (osad, gleba, piasek)
2.	Liczba jaj Ascaris lumbricoides	PN-Z-19000-4:2001	
3.	Liczba jaj Trichuris trichiura	PN-Z-19000-4:2001	
4.	Wskaźnik ATT	Suma jaj Ascaris l., Trichuris t., Toxocara sp.	(metoda z obliczeń)
		Sucha pozostałość	PN-EN 12880:2004

II. Badania mikrobiologiczne

L.p.	Parametr	Metoda badawcza	Cena netto (zł)*
1.	Obecność bakterii z rodzaju Salmonella (ściek)	PB-43-WG wyd.1 z dnia 20.09.2011	180
2.	Obecności bakterii z rodzaju Salmonella (osad, gleba, piasek)	PN-Z-19000-1:2001	180

* Do ceny netto dolicza się VAT w wysokości 23%

Zapoznałem się z informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych w Oddziale Laboratoryjnym PSSE w Siedlcach /informacja została zamieszczona również na stronie internetowej siedlce.psse.waw.pl / – dot. osób fizycznych.

.....
Podpis Zleceniodawcy

Przyjęcie próbki do laboratorium

Przegląd zlecenia

Data przyjęcia próbek	Godzina przyjęcia próbek	Kod laboratoryjny próbki	Stan próbki(ek) w chwili przyjęcia do laboratorium	<input type="checkbox"/> Stan próbki(ek) nie budzi zastrzeżeń	Podpis osoby przyjmującej próbki
				<input type="checkbox"/> Uwagi:	

Uzgodnienia z klientem w trakcie realizacji zlecenia:

.....