

ZLECENIOBIORCA:

Powiatowa Stacja
Sanitarno-Epidemiologiczna
ul. Mickiewicza 11
89-100 Nakło nad Notecią

**Zlecenie badania wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym
do kąpeli**

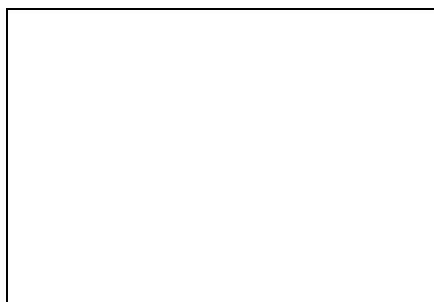
nr..... z dnia.....

ZLECENIODAWCA:

1. Nazwa firmy lub imię i nazwisko

.....
.....
.....
.....

Pieczętka firmowa:



2. Adres:

.....
.....
.....

3. NIP

.....

4. Telefon kontaktowy

.....

Cel badania: na użytek własny, celem przedłożenia jednostce kontrolującej

Miejsce pobierania próbki do badań

.....
.....
.....

Przegląd zlecenia.

Zakres badań wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpieli zgodny z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpielisku i miejscu wykorzystywanym do kąpieli (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1602.).

- **Badania mikrobiologiczne**

Lp.	Parametr	Stosowana metoda badawcza	*
1.	Enterokoki	PN-EN ISO 7899-2:2004	
2.	<i>Escherichia coli</i>	PN-EN ISO 9308-1:2014-12/A1:2017-04	

* właściwe zaznaczyć X

Oddział Laboratoryjny posiada możliwości, zasoby materialne i personalne, aby spełnić wymagania w/w norm i metodyk w obszarze oferowanych oznaczeń.

Klient ma prawo, złożyć do kierownika Oddziału Laboratoryjnego, Dyrekcji pisemną lub ustną skargę w terminie 14 dni od daty otrzymania sprawozdania z badań.

.....
(PODPIS ZLECENIODAWCY)

.....
(PODPIS PRZEDSTAWICIELA ZLECENIOBIORCY)

Ustalenia z klientem:

1. Koszt badania:.....

2. Sposób uiszczenia opłat:.....

3. Transport:.....

4. Termin realizacji:.....

5. Pobieranie próbki przez:

próbkobiorca zleceniodawca

6. Forma przekazania sprawozdania:

odbiór osobisty poczta PPIS w Nakle nad Notecią

7. W przypadku otrzymania wyników badań, potwierdzających zagrożenie dla zdrowia ludzi, zostaną one przekazane właściwemu Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu, celem wykorzystania w bieżącym nadzorze sanitarnym.

Powyższe dotyczy wyłącznie wyników badań próbek wody pobranych przez próbkobiorców PSSE.

8. Czy podawać niepewność pomiaru:

TAK NIE w przypadku, gdy niepewność ma znaczenie dla zgodności z wyspecyfikowanymi wartościami granicznymi

Dodatkowe ustalenia z klientem:

Ocena zgodności/niezgodności z wymaganiami wyników badań (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011r. (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1602)).

TAK NIE

Oświadczenie:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2018 poz. 1000) :

TAK NIE (brak zgody jest jednoznaczny z rezygnacją realizacji zlecenia).

.....
podpis zleceniodawcy

.....
data i podpis przedstawiciela zleceniobiorcy