|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Znalezione obrazy dla zapytania wsse krakow | **Zleceniobiorca:****Wojewódzka Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna w Krakowie****Dział Laboratoryjny** **ul. Prądnicka 76, 31-202 Kraków** **NIP: 677-10-27-767, REGON: 000297394****Oddział Laboratoryjny Badania Żywności****ul. Prądnicka 76, 31-202 Kraków** | Znak sprawy |
| Nr zlecenia |
| Data przyjęcia próbek |
| **ZLECENIE NA BADANIE MIKROBIOLOGICZNE PRÓBEK KOSMETYKÓW** |
| **ZLECENIODAWCA/KLIENT (wypełnia Zleceniodawca)** |
| Imię i nazwisko/ nazwa podmiotu |  |
| Adres |  |
| NIP |  |
| REGON |  |
| Telefon |  |
| E-mail |  |
| **INFORMACJE DOTYCZĄCE DOSTARCZONEJ PRÓBKI/EK (wypełnia Zleceniodawca)** |
| Data pobrania próbek |  |
| Cel badania |  | Kontrola wewnętrzna do oceny zgodności w obszarze regulowanym prawnie |
|  | Kontrola wewnętrzna do wykorzystania poza obszarem regulowanym prawnie |
|  | Badania przechowalnicze |
|  | Inne  |
| Uwagi do zlecenia |  |
| Wypełnia Zleceniobiorca | **Wypełnia Zleceniodawca** |
| Lp. | Kod próbkinadany w Laboratorium | Nazwa próbki | Nazwa i adres producenta/ miejsce pobrania/ Kraj pochodzenia | Data produkcji | Termin ważności | Rodzaj opakowania | Inne informacje: nr partii/serii/ wielkość próbki/serii  | Rodzaj badania(wpisać pozycję z Zakresu badań) |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **ZAKRES BADAŃ KOSMETYKÓW****(A)-wyniki badań objęte Zakresem Akredytacji Nr AB 601** |
| **Lp.** | **Badana cecha** | **Metodyka badawcza** |
| 1. | Obecność Candida albicans | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23.12.2002 r. ( Dz. U. 2002 r. Nr 9, poz. 107) z późniejszymi zmianami | **A** |
| 2. | Obecność Pseudomonas aeruginosa | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23.12.2002 r. ( Dz. U. 2002 r. Nr 9, poz. 107) z późniejszymi zmianami | **A** |
| 3. | Obecność Staphylococcus aureus | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23.12.2002 r. ( Dz. U. 2002 r. Nr 9, poz. 107) z późniejszymi zmianami | **A** |
| 4. | Liczba drobnoustrojów | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23.12.2002 r. ( Dz. U. 2002 r. Nr 9, poz. 107) z późniejszymi zmianami | **A** |
| **Uwagi**  |

|  |
| --- |
| **Uzgodnienia ze Zleceniodawcą/Klientem** |
| Czy sprawozdanie z badań ma zawierać niepewność rozszerzoną do wyników badań? | tak |  | nie |  |
| Czy sprawozdanie z badań ma zawierać specyfikacje/wymagania aktów prawnych? | tak |  | nie |  |
| Jeżeli tak wpisać właściwe akty prawne lub pozycje z Załącznika 2 „Wykaz aktów prawnych”Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23.12.2002 r. ( Dz. U. 2002 r. Nr 9, poz. 107) z późniejszymi zmianami |
| Czy sprawozdanie z badań ma zawierać stwierdzenie zgodności ze specyfikacją/ wymaganiem aktów prawnych? | tak |  | nie |  |
| Forma odbioru sprawozdania z badań  | osobiście |  | pocztą |  |
| Forma odbioru faktury | osobiście |  | pocztą |  |
| Dane do faktury (wpisać tylko wtedy gdy inne niż dane Zleceniodawcy/Klienta) |

|  |  |
| --- | --- |
| Cena za badania wynosi *(wypełnia Zleceniobiorca)* |  |
| Płatność: przelew na numer rachunku bankowego: **85 1010 1270 0037 0822 3100 0000, NBP O/O Kraków**Zleceniodawca zobowiązany jest do uregulowania należności za badania przed wykonaniem badań (dotyczy osób fizycznych) lub w terminie 14 dni od daty wystawienia faktury bez dodatkowego wezwania (dotyczy firm). Za zapłatę uznaje się dzień wpływu środków finansowych na rachunek bankowy Zleceniobiorcy. |

**Zleceniodawca został poinformowany przez Zleceniobiorcę, że:**

1. W przypadku, gdy badane parametry przekroczą dopuszczalne poziomy określone w przepisach obowiązującego prawa lub w ocenie zleceniobiorcy mogą stanowić zagrożenie dla zdrowia lub życia ludzi lub budzą inne wątpliwości - sprawozdanie z badań zostanie przekazane do właściwych (miejscowo i rzeczowo) organów urzędowej kontroli żywności i nie wnosi w tym zakresie żadnych zastrzeżeń
2. Niepewność pomiaru jest podawana w sprawozdaniach z badań gdy jest to istotne dla ważności lub zastosowania wyników badań, na życzenie Klienta lub gdy niepewność wpływa na zgodność z wyspecyfikowanymi wartościami granicznymi
3. Przy stwierdzaniu zgodności ze specyfikacją/wymaganiem/deklaracją producenta przyjęto zasadę prostej akceptacji
4. Ma prawo do złożenia skargi do Dyrektora WSSE w Krakowie ul. Prądnicka 76, 31-202 Kraków
5. Termin realizacji zlecenia wynika z zastosowanej metodyki i jest uzgodniony przez strony
6. Dostarczone próbki do Laboratorium nie podlegają zwrotowi

**Zleceniodawca oświadcza, że:**

1. Zapoznał się z metodami badań stosowanymi przez Zleceniobiorcę oraz z ceną za badania i nie wnosi w tym zakresie zastrzeżeń
2. Bierze pełną odpowiedzialność za etap pobrania i transportu próbek
3. Zapoznał się z informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych, która stanowi załącznik do przedmiotowego zlecenia
4. Podane w/w dane są zgodne z prawdą

……………………………………………………............................ ………………………………………………………............................

Data i podpis/pieczęć Zleceniodawcy Data i podpis osoby

lub osoby działającej w jego imieniu przyjmującej próbkę/dokonującej przeglądu zlecenia