



Zleceniobiorca:
Wojewódzka Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna w Krakowie
Dział Laboratoryjny
ul. Prądnicka 76, 31-202 Kraków
NIP: 677-10-27-767, REGON: 000297394
Oddział Laboratoryjny Badań i Pomiarów Instrumentalnych

Znak sprawy

Nr zlecenia

Data przyjęcia próbek

ZLECENIE NA BADANIE RADIOLOGICZNE PRODUKTÓW ROLNO-SPOŻYWCZYCH

ZLECENIODAWCA/KLIENT (wypełnia Zleceniodawca)

Imię i nazwisko/
nazwa podmiotu

Adres

NIP

REGON

Telefon

E-mail

INFORMACJE DOTYCZĄCE DOSTARCZONEJ PRÓBKII/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 próbki nadany w Laboratorium	Nazwa próbki	Nazwa i adres producenta/ 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 ŻYWNOŚCI			
(A)-wyniki badań objęte Zakresem Akredytacji Nr AB 601			
Lp.	Badana cecha	Metodyka badawcza	
1	Cs-137	PB-LFR-01 wyd. 4 z dn. 03.01.2019 r., Oznaczanie aktywności Cs-137 metodą spektrometrii gamma w produktach rolno-spożywczych oraz w wodzie	A
Uwagi (wpisać jeśli zasadne)			

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/ <i>deklaracje producenta</i> ?	tak		nie
Jeżeli tak wpisać właściwe akty prawne lub pozycje z Załącznika 2 „Wykaz aktów prawnych”			
Czy sprawozdanie z badań ma zawierać stwierdzenie zgodności ze specyfikacją/ wymaganiem aktów prawnych/ <i>deklaracją producenta</i> ?	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 (<i>wypełnia Zleceniobiorca</i>)	
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
lub osoby działającej w jego imieniu

.....
Data i podpis osoby
przyjmującej próbkę/dokonującej przeglądu zlecenia