

.....  
miejsowość, data

## Zlecenie na badanie WODA DO SPOŻYCIA

**Zleceniodawca:** (dane zlecającego/adres/nr telefonu/e-mail)

**Płatnik:** (dane płatnika/adres/NIP/nr telefonu/e-mail)

zleca wykonanie badań w SLW BIOLAB s.c. w Ostródzie następujących próbek:

**Właściciel:**

**Rodzaj próbek:**

(woda z budynku mieszkalnego, lokalu usługowego, zakładu produkcyjnego, zakładu usługowego, ze studni własnej)

**Ilość próbek:**

**Data pobrania:**

**Godzina pobrania:**

**Próbkę pobrał:**

**Ujęcie (własne/wodociągowe):**

**Nr działki:**

**Opinia Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej** (w przypadku lokali usługowych):

**TAK/NIE**

**Stanowisko/funkcja osoby pobierającej próbkę** (w przypadku opinii Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej):

**Zlecone kierunki badania: \***

### MIKROBIOLOGIA WODY

- Escherichia coli wg PN-EN ISO 9308-1:2014-12+A1:2017-04 (metoda akredytowana)
- Bakterie grupy coli wg PN-EN ISO 9308-1:2014-12+A1:2017-04 (metoda akredytowana)
- Enterokoki kałowe wg PN-EN ISO 7899-2:2004 (metoda akredytowana)
- Ogólna liczba mikroorganizmów w 22 °C wg PN-EN ISO 6222:2004 (metoda akredytowana)
- Ogólna liczba mikroorganizmów w 36 °C wg PN-EN ISO 6222:2004 (metoda akredytowana)

### FIZYKOCHEMIA WODY

- pH wg PN-EN ISO 10523:2012
- Przewodność wg PN-EN 27888:1999
- Jon amonu wg PBW-02, wyd. 1 z dn. 02.06.2008
- Azotany wg PBW-03, wyd. 1 z dn. 02.06.2008
- Azotyny wg PBW-04, wyd. 1 z dn. 02.06.2008
- Mangan wg PBW-06, wyd. 1 z dn. 02.06.2008
- Chlor wolny wg PBW-05, wyd. 1 z dn. 02.06.2008
- Glin wg PBW-08, wyd. 1 z dn. 02.06.2008
- Żelazo wg PBW-07, wyd. 1 z dn. 02.06.2008
- Twardość wg PBW-09, wyd. 1 z dn. 02.06.2008



**Inne kierunki badań** (po uzgodnieniu z Laboratorium):.....

**Dodatkowe informacje** (antybiotykoterapia, wywiad, dodatkowe posiewy):.....

**Sposób przekazania sprawozdania\***  poczta  e-mail  osobiście  telefonicznie  fax nr.....

**Cel badania:\***  W obszarze regulowanym prawnie  Poza obszarem regulowanym prawnie

**Upoważnieni do otrzymania sprawozdania z badania:** .....

\*zaznaczyć właściwe

*Laboratorium zobowiązuje się do przeprowadzenia badań według obowiązujących w laboratorium procedur i instrukcji badawczych. Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję Informację dla Klienta nt. zaakceptowania metod badawczych stosowanych w SLW BIOLAB s.c., dostępną na [www.biolab.pl](http://www.biolab.pl).*

*Laboratorium zobowiązuje się do archiwizowania wyników badań przez okres 5 lat. Klientowi lub osobie przez niego upoważnionej przysługuje prawo do wglądu do dokumentacji dotyczącej jego badań, uzyskiwania bieżących informacji i uczestnictwa w badaniu na każdym jego etapie oraz złożenia skargi do Kierownika Laboratorium, wg obowiązującej w Laboratorium procedury.*

*Laboratorium przedstawia stwierdzenia zgodności wg zasady przedstawionej w ILAC-G8:03/2009, włącznie z oceną poziomu ryzyka dla przyjętej zasady, chyba, że wymagania będą stanowiły inaczej.*

Klient życzy sobie przedstawienia stwierdzenia zgodności.

*Laboratorium zobowiązuje się do zachowania poufności wyników badań i praw własności klienta, o ile przepisy nie stanowią inaczej.*

*Laboratorium posiada akredytację PCA nr AB 1009. Aktualny zakres akredytacji jest dostępny na [www.pca.gov.pl](http://www.pca.gov.pl) oraz [www.biolab.pl](http://www.biolab.pl). Aktualna „Lista badań prowadzonych w ramach zakresu elastycznego” jest dostępna na każde żądanie w Laboratorium.*

*Platnik zobowiązuje się do zapłaty należności za badania w ciągu 14 dni od dnia otrzymania Faktury na konto PKO BP 34 1020 3613 0000 6102 0033 6297 wg cennika obowiązującego w laboratorium. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.*

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych: SLW BIOLAB Weterynaryjne Laboratorium Diagnostyczne spółka cywilna z siedzibą w Ostródzie, 14-100, ul. Grunwaldzka 62. Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy/a, iż podanie danych jest całkowicie dobrowolne oraz że przysługuje mi prawo wglądu do moich danych osobowych, ich poprawiania, przeniesienia, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.*

**UWAGA! Za prawidłowe pobranie i dostarczenie do badania próbek odpowiada Zleceniodawca.**

.....  
**Podpis Zleceniodawcy**

.....  
**Podpis Platnika**

Uwagi: