Formularz 01/PO 12, Zlecenie, Wydanie 9, Data obowiązywania: 10.02.2020 r., Str. 1/2 LB WIORiN w Białymstoku

…………………………………………………….

(miejscowość, data)

**Wojewódzki Inspektorat Ochrony Roślin i Nasiennictwa**

**w Białymstoku**

**Laboratorium Wojewódzkie**

ul. Myśliwska 9a 15-569 Białystok

Tel./fax. 85/741 00 12 tel. 85/741 14 09

[www.piorin.gov.pl/bialystok](http://www.piorin.gov.pl/bialystok) e-mail: [lw-bialystok@piorin.gov.pl](mailto:lw-bialystok@piorin.gov.pl)

Laboratorium posiada wdrożony system zarządzania spełniający wymagania normy 17025:2018-02

Akredytowana działalność jest określona w Zakresie Akredytacji AB 1392

**ZLECENIE Nr**…………………..1

**Dane Zleceniodawcy:**

Nazwa: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Adres: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Kontakt tel./e-mail: ……………………………………………………………… NIP/PESEL: ………………………………………………………

Adres do korespondencji: …………………………………………………………………………………………………………………………………

**Informacje dotyczące dostarczonej próbki/ek:**

Próbka pobrana przez:\* □ Zleceniodawca □ pracownik WIORiN ………………………………………………

(imię i nazwisko)

Próbka dostarczona przez:\* □ Zleceniodawca □ pracownik WIORiN ………………………………………………□ poczta

(imię i nazwisko)

Cel badania:\* □regulowany prawem □na potrzeby prywatne

Odbiór wyników:\* □ osobiście □ pocztą □za pośrednictwem oddziału WIORiN □ faxem/mailem

Forma płatności:\* □ przelew □ gotówka

Pozostałości próbki po badaniu:\* □ do dyspozycji Laboratorium □ do zwrotu (odbiór przez Klienta)

Stwierdzenie zgodności ze specyfikacją lub określonym wymaganiem:\* □ tak □ nie

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| WYKAZ PRÓBEK | | | | |
| Obiekt  badania | Ilość  próbek | Badana  cecha | Identyfikacja  metody badawczej | Oznakowanie  próbek |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Formularz 01/PO 12, Zlecenie, Wydanie 9, Data obowiązywania: 10.02.2020 r., Str. 2/2 LB WIORiN w Białymstoku

**OGÓLNE WARUNKI REALIZACJI ZLECENIA**

1. Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za informacje dostarczone przez Klienta.
2. Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za wpływ na wynik badania niewłaściwego pobrania i transportowania próbek.
3. Klient ma prawo do złożenia skargi i został zapoznany z procedurą składania i rozpatrywania skarg stosowaną w Laboratorium.
4. Czas realizacji zlecenia uzależniony jest od rodzaju i ilości próbek oraz rodzaju analizowanych parametrów i wynika ze stosowanej metody badawczej. Wydanie Sprawozdania z badań następuje nie później niż w ciągu 5 dni od zakończeniu badań (chyba, że ustalono inaczej).
5. Klient ma prawo uczestniczyć w badaniach jako obserwator.
6. Wyniki zawarte w „Sprawozdaniu z badań” dotyczą otrzymanej próbki, nie odnoszą się do całej partii materiału.
7. Wyniki badań są własnością Zleceniodawcy. Laboratorium gwarantuje zapewnienie poufności wyników badań i praw własności klienta. Laboratorium może odstąpić od tej zasady w przypadkach określonych przepisami prawa, gdy jest zobowiązane przekazać wyniki badań właściwym jednostkom organizacyjnym PIORiN.
8. W przypadkach określonych przepisami prawa próbka może zostać przekazana do Centralnego Laboratorium w Toruniu celem wykonania dalszych badań.
9. Laboratorium zastrzega sobie prawo do umieszczania w sprawozdaniu z badań informacji o innych stwierdzonych organizmach nieokreślonych w zleceniu.
10. W przypadku nie wskazania metody badawczej Laboratorium zastrzega sobie prawo wyboru metod z „Listy metod badań”. Podpis Klienta na zleceniu jest akceptacją metod zawartych w „Liście metod badań”.
11. Na wniosek Klienta, Laboratorium może stwierdzić zgodność ze specyfikacją lub określonymi wymaganiami.
12. W razie konieczności Laboratorium może zlecić za zgodą Klienta wykonanie badania u zewnętrznego dostawcy badań.
13. Koszt usługi zostanie ustalony w oparciu o stawki opłat określone w obowiązującym rozporządzeniu MRiRW w sprawie stawek opłat za usługi świadczone przez Państwową Inspekcję Ochrony Roślin i Nasiennictwa, wydanym na podstawie stosownych przepisów.

|  |
| --- |
| **Klauzula informacyjna** |
| - Administratorem zbieranych i przetwarzanych danych osobowych jest Wojewódzki Inspektorat Ochrony Roślin i Nasiennictwa w Białymstoku, z siedzibą w Białymstoku przy ul. Zwycięstwa 26 B. Może Pan/Pani skontaktować się z nami osobiście, poprzez korespondencję tradycyjną lub telefonicznie pod numerem: 85 652-11-54;  - W celu uzyskania informacji dotyczących przetwarzanych przez WIORiN danych osobowych może się Pan/Pani skontaktować z naszym Inspektorem Ochrony Danych za pośrednictwem korespondencji e-mail kierowanej na adres: iod\_wiorin\_bialystok@podlaskie.pl  - Zbierane dane osobowe będą przetwarzane w celu wykonania badania.  Przetwarzanie tych danych jest niezbędne do prawidłowego i sprawnego przebiegu zadań publicznych realizowanych przez WIORiN.  - Pełna treść obowiązku informacyjnego dostępna jest w Biuletynie Informacji Publicznej pod adresem:  <http://piorin.gov.pl/wiorin/podlaskie/> w pliku: Informacja w zakresie ochrony danych osobowych |

*Prosimy o wypełnienie i przekazanie do Laboratorium Wojewódzkiego „Ankiety zadowolenia Klienta” dostępnej na stronie internetowej WIORiN w Białymstoku. Ocena zostanie wykorzystana wyłącznie w celu doskonalenia działalności Laboratorium.*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Przydatność próbek do badań 1 |  | tak | | Dodatkowa dokumentacja1 | |
|  | nie\*\* | |
| Numery kodowe próbek nadane w Laboratorium1 | | | | | |
| Odstępstwa1: | | | | | |
| …………………………………………  PRZYJMUJĄCY PRÓBKI DO BADAŃ  data i podpis | | | Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję  powyższe warunki zlecenia:  …………………………………………………………………………………  ZLECENIODAWCA  data i podpis | | Dokonano przeglądu i przyjęto zlecenie do realizacji  ……………………………………………..  DOKONUJĄCY PRZEGLĄDU ZLECENIA  data i podpis |

\* - zaznaczyć właściwe

1 – wypełnia pracownik Laboratorium.

\*\* - uzasadnienie