|  |  |
| --- | --- |
| **ZLECENIE NA WYKONANIE BADANIA** | **NUMER PRÓBKI NADANY W LABORATORIUM\*\***(numer próbki jest jednocześnie numerem zlecenia) |
| **ZLECENIODAWCA:**Nazwa: .......................................................................................................................................................................Adres: .............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................Kontakt tel/fax/e-mail .................................................................... NIP lub PESEL ……............................................. |
| **INFORMACJE DOTYCZĄCE PRÓBKI:** Gatunek: ................................................ Odmiana: .................................................. Numer partii lub inne oznaczenie próbki: .......................................................................................................Próbka pobrana przez zleceniodawcę dnia .......................... (Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za sposób pobrania próbki.) |
| **ZLECONE BADANIE** | właściwe zaznaczyć „x“ | METODYKA | \*\*\* |
| International Rules for Seed Testing ISTA | wydanie |
| Czystość nasion  |  | Rozdział 3 | 2019 | **A** |
| Zawartość innych nasion w sztukach |  | Rozdział 4 | 2019 | **A** |
| Zdolność kiełkowania nasion  |  | Rozdział 5 | 2019 | **A** |
| Wilgotność nasion  |  | Rozdział 9 | 2019 | **A** |
| Masa 1000 nasion |  | Rozdział 10 | 2019 | **A** |
| Żywotność nasion  |  | Rozdział 6 | 2019 | - |
| Nasiona gorzkie w łubinach pastewnych |  | Rozdział 8.8.2 | 2019 | - |
| Zdrowotność nasion |  | Rozdział 7 | 2019 | - |
| Kalibraż nasion buraka i nasion otoczkowanych |  | Rozdział 16 | 2019 | - |
| Inne (podać zgodne z aktualną listą metod badań Laboratorium Oceny Nasion): |
| Uwagi/ inne informacje/ wymagania zleceniodawcy: |
|  |
| Pozostałości próbki po roku przechowywania: do dyspozycji Laboratorium / zwrot do klienta\* Odbiór wyników:- osobiście: osoba zlecająca / upoważniona\* ...................................................................................................................- pocztą (adres do korespondencji)\* ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. |
| Metody badań zgodne z aktualną listą metod badań Laboratorium Oceny Nasion. Sprawozdanie z badań nie zawiera niepewności pomiaru zgodnie ze stanowiskiem ISTA (do wglądu w LON). Niepewność podawana jest tylko na wyraźne żądanie zleceniodawcy. |
| Laboratorium przestrzega zasad poufności i praw własności zleceniodawcy. Zleceniodawca ma prawo uczestniczyć w badaniach jako obserwator. Zmiany do zlecenia wymagają formy pisemnej. Termin wykonania badania wynika z metodyki. Laboratorium wystawia wyniki nie później niż w ciągu 5 dni roboczych od zakończenia analizy. Cena badania zgodna z obowiązującym cennikiem (do wglądu w LON). Wyniki badań wydawane są po dokonaniu zapłaty na konto wskazane na rachunku. Zleceniodawca ma prawo do złożenia reklamacji w terminie 7 dni od otrzymania wyniku badania.  |
| Przydatność próbki do badania\*\*: TAK / NIE\*Uwagi: |
| Oświadczam, że zapoznałem (–am) się z treścią dostępnej na stronie <http://piorin.gov.pl/wiorin/wielkopolskie/> klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz o prawach jakie mi przysługują. Rozumiem także, że Administratorem moich danych osobowych jest Wojewódzki Inspektor Ochrony Roślin i Nasiennictwa w PoznaniuWyrażam zgodę na warunki zlecenia i uzgodnioną metodykę badań...................................................................................................Data i czytelny podpis zleceniodawcy lub pieczęć i podpis | ………….........................................................................Data i podpis pracownika LON dokonującego przeglądui przyjmującego zlecenie |

\* niepotrzebne skreślić; \*\* wypełnia pracownik LON; \*\*\* **A** – metoda objęta akredytacją PCA;