

Zlecenie/umowa na wykonanie badań wody nr _____ z dnia _____

<p>Dane Zleceniodawcy:</p> <p>Nazwa.....</p> <p>Adres.....</p> <p>Adres korespondencyjny.....</p> <p>telefon.....</p> <p>email:.....</p> <p>NIP:.....</p>
<p>1. Zakres zlecenia:*</p> <p><input type="checkbox"/> badania <input type="checkbox"/> pobranie + badania</p>
<p>2. Miejsce pobrania próbek: (w przypadku próbek dostarczonych przez Klienta podać miejsce pobrania zgodnie z oświadczeniem Klienta)</p> <p>adres.....</p> <p>nazwa obiektu.....</p> <p>punkt pobrania.....</p>
<p>3. Rodzaj próbek:*</p> <p><input type="checkbox"/> woda z sieci wodociągowej – próbka jednorazowa</p> <p><input type="checkbox"/> woda ze studni – próbka jednorazowa</p> <p><input type="checkbox"/> inna</p>
<p>4. Uzgodnienia z Klientem:</p> <p>a) Czy wyniki badań zostaną zastosowane do oceny w obszarze regulowanym prawnie:*</p> <p><input type="checkbox"/> nie (podać w jakim celu badania są wykonywane).....</p> <p><input type="checkbox"/> tak, Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 07.12.2017 r. (Dz. U. poz. 2294); <input type="checkbox"/> woda pochodzi z indywidualnego ujęcia wody zaopatrującego mniej niż 50 osób lub dostarczającego mniej niż średnio 10 m³ wody na dobę i jest dostarczana w ramach działalności gospodarczej lub do budynków użyteczności publicznej lub do budynków zamieszkania zbiorowego lub do podmiotów działających na rynku spożywczym, wykorzystujących wodę.</p> <p>b) Czy wyrażam zgodę na poinformowanie przez Centralne Laboratorium Wodno-Ściekowe właściwego państwowego powiatowego lub państwowego granicznego inspektora sanitarnego oraz wójta (burmistrza, prezydenta miasta) o przekroczeniach wartości parametrycznych*</p> <p><input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak, informacje skierować do:</p> <p>c) Czy Laboratorium ma przeprowadzić i zamieścić w sprawozdaniu z badań stwierdzenie zgodności wyniku badania ze specyfikacją/wymaganiem:*</p> <p><input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak, podać specyfikację/wymaganie oraz zasadę podejmowania decyzji:</p> <p>d) Sposób przekazania faktury:*</p> <p><input type="checkbox"/> odbiór osobisty („WK” BOK, ul. Krakowska 64) <input type="checkbox"/> pocztą (pod adres do korespondencji) <input type="checkbox"/> e-mailem</p> <p>e) Sposób płatności:*</p> <p><input type="checkbox"/> gotówka <input type="checkbox"/> przelew</p> <p>f) Sposób przekazania sprawozdania z badań (po opłaceniu faktury):*</p> <p><input type="checkbox"/> odbiór osobisty („WK” BOK, ul. Krakowska 64) <input type="checkbox"/> odbiór osobisty w Laboratorium <input type="checkbox"/> pocztą <input type="checkbox"/> e-mailem</p> <p>g) Planowany termin pobrania/dostarczenia próbeki</p> <p>h) Termin realizacji usługi</p> <p>i) W przypadku metod dla których niepewność jest oszacowana, podać wynik z niepewnością*</p> <p><input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak</p> <p>j) Odstępstwa od uzgodnień zostaną przekazane telefonicznie i*</p> <p><input type="checkbox"/> nie wymagają <input type="checkbox"/> wymagają pisemnej akceptacji Klienta</p> <p>k) Próbką pobrana przez:*</p> <p><input type="checkbox"/> Próbkobiorcę laboratorium <input type="checkbox"/> Klienta (został poinformowany o sposobie pobierania próbek oraz, że wyniki badań mogą zostać uznane za nieprzydatne do stwierdzenia zgodności w obszarze regulowanym)</p> <p>l) Transport zapewnia:*</p> <p><input type="checkbox"/> Laboratorium <input type="checkbox"/> Klient</p>

* właściwe zaznaczyć X

Realizacja pobierania próbek/badań przez zewnętrznego dostawcę*
 wyrażam zgodę nie wyrażam zgody
 Zakres pobierania próbek/badań, które zostaną zrealizowane przez zewnętrznego dostawcę:
 parametr/pobieranie: metoda badania/pobierania:
 Nazwa i numer akredytacji zewnętrznego dostawcy

Zakres pobierania próbek/badań, które zostaną wykonane i metodyki, które zostaną zastosowane w ramach realizacji zlecenia:*

BADANIA FIZYKOCHEMICZNE

Lp.	Parametr	Metoda badawcza	Lp.	Parametr	Metoda badawcza
1.	<input type="checkbox"/> Pobieranie próbek wody do badań fizykochemicznych	PN-ISO 5667-5:2017-10 ⁽²⁾	15.	<input type="checkbox"/> Chlorki	PN-ISO 9297:1994 ⁽²⁾
2.	<input type="checkbox"/> Mętność	PN-EN ISO 7027-1:201609 ⁽²⁾	16.	<input type="checkbox"/> Utleniałość z KMnO ₄	PN-EN ISO 8467:2001 ⁽²⁾
3.	<input type="checkbox"/> Barwa	PN-EN ISO 7887:2012+Ap1:2004 ⁽²⁾ p.7	17.	<input type="checkbox"/> Siarczany	PN-ISO 9280:2002 ⁽²⁾
4.	<input type="checkbox"/> Zapach	PN-EN 1622:2006 ⁽²⁾	18.	<input type="checkbox"/> Twardość ogólna	PN-ISO 6059:1999 ⁽²⁾
5.	<input type="checkbox"/> Smak **	PN-EN 1622:2006 ⁽²⁾	19.	<input type="checkbox"/> Wapń	PN-ISO 6058:1999 ⁽²⁾
6.	<input type="checkbox"/> Odczyn pH	PN-EN ISO 10523:2012 ⁽²⁾	20.	<input type="checkbox"/> Magnez	PN-C-04554-4:1999 ⁽²⁾
7.	<input type="checkbox"/> Przewodność elektryczna	PN-EN 27888:1999 ⁽²⁾	21.	<input type="checkbox"/> Nikiel	PN-EN ISO 15586:2005 ⁽²⁾
8.	<input type="checkbox"/> Amonowy jon	PN-ISO 7150-1:2002 ⁽²⁾	22.	<input type="checkbox"/> Chrom ogólny	PN-EN ISO 15586:2005 ⁽²⁾
9.	<input type="checkbox"/> Mangan	PN-EN ISO 15586:2005 ⁽²⁾	23.	<input type="checkbox"/> Kadm	PN-EN ISO 15586:2005 ⁽²⁾
10.	<input type="checkbox"/> Mangan	PN-C-04590-02:1992 ⁽²⁾	24.	<input type="checkbox"/> Ołów	PB/TGL/05 wyd.1 z 10.01.2014 ⁽²⁾
11.	<input type="checkbox"/> Żelazo ogólne	PN-ISO 6332:2001+Ap1:2016-06 ⁽²⁾ p.7.1.1.	25.	<input type="checkbox"/> Miedź	PN-EN ISO 15586:2005 ⁽²⁾
12.	<input type="checkbox"/> Chlor wolny	PB/TGL/01 wyd.3 z 23.03.2013 ⁽²⁾	26.	<input type="checkbox"/> Cynk	PN-ISO 8288:2002
13.	<input type="checkbox"/> Azotyny	PN-EN 26777:1999 ⁽²⁾	27.	<input type="checkbox"/> Temperatura	PN-C-04584:1977 ^{WB}
14.	<input type="checkbox"/> Azotany	PN-C-04576-08:1982 ^{WB (2)}			

BADANIA MIKROBIOLOGICZNE

Lp.	Parametr	Metoda badawcza	Lp.	Parametr	Metoda badawcza
1.	<input type="checkbox"/> Pobieranie próbek wody do badań mikrobiologicznych	PN-EN ISO 19458:2007 ⁽²⁾	5.	<input type="checkbox"/> Pseudomonas aeruginosa	PN-EN ISO 16266:2009 ⁽²⁾
2.	<input type="checkbox"/> Bakterie grupy coli	PN-EN ISO 9308-1:2014 + A1:2017-04 ⁽²⁾	6.	<input type="checkbox"/> Ogólna liczba kolonii w 36°C po 48h	PN-EN ISO 6222:2004 ⁽²⁾
3.	<input type="checkbox"/> Escherichia coli	PN-EN ISO 9308-1:2014 + A1:2017-04 ⁽²⁾	7.	<input type="checkbox"/> Ogólna liczba kolonii w 22°C po 72h	PN-EN ISO 6222:2004 ⁽²⁾
4.	<input type="checkbox"/> Enterokoki kałowe	PN-EN ISO 7899-2:2004 ⁽²⁾			

⁽²⁾ Metody badawcze posiadają zatwierdzenie PPIS w Kielcach Decyzją nr SE Ia – 4262 / 8 / 19 z dnia 26.04.2019 r.

^{WB} - norma wycofana z Katalogu Polskich Norm bez zastąpienia

** - w przypadku przekroczonych parametrów mikrobiologicznych lub fizykochemicznych badanie nie będzie wykonane

Oświadczenie zleceniobiorcy:

1. W przypadku metod dla których Laboratorium oszacowało niepewność, wyniki badań podawane są wraz z niepewnością zawsze, gdy ma to znaczenie dla ich interpretacji.
2. Zgodnie z aktualnym cennikiem zostanie wystawiona faktura VAT bez podpisu zleceniodawcy.
3. Skargi przyjmowane są w terminie do dwóch tygodni od daty otrzymania sprawozdania z badań.
4. Laboratorium nie przechowuje próbek po zakończeniu badań.
5. Istnieje możliwość uczestnictwa Klienta w badaniach w charakterze obserwatora.
6. W przypadku wystąpienia konieczności zleczenia wykonania badań dostawcy usług zewnętrznych, Zleceniodawca zostanie o tym poinformowany, a podzlecenie zostanie zrealizowane tylko za jego zgodą.
7. Klient ma prawo monitorować postęp zleconych przez niego prac na każdym etapie realizacji zlecenia.
8. Laboratorium deklaruje zapewnienie bezstronności, poufności i ochronę praw własności Klienta.
9. Jeżeli na zlecenie Klienta badania zostaną wykonane metodami niereferencyjnymi, wyniki tych badań mogą nie mieć zastosowania w obszarze prawnie regulowanym.
10. W przypadku wartości granicznych zawsze podawana jest niepewność pomiaru.
11. W przypadku pobrania i dostarczenia próbki przez Klienta, Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za jakość próbki wynikającą ze sposobu pobrania i transportowania próbki, a informacje dotyczące pobrania tej próbki zostają uzupełnione według oświadczenia Klienta.
12. Bez pisemnej zgody Klienta, Laboratorium nie wykorzysta wyników badań wykonanych w ramach niniejszego zlecenia/umowy.

* właściwe zaznaczyć X

Uwagi:

Informacja dla Klienta:

Klauzula informacyjna dotycząca osób fizycznych i przedsiębiorców (osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą)

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, iż:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych są „Wodociągach Kieleckich” Sp. z o. o. z siedzibą w Kielcach, ul. Krakowska 64;
- 2) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych (IODO) w „Wodociągach Kieleckich” Sp. z o. o. : tel. 41 365 31 44, e-mail: iodo@wod-kiel.com.pl
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu wykonania zlecenia /realizacji wniosku;
- 4) Pani/Pana dane osobowe nie będą udostępniane innym odbiorcom;
- 5) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez czas realizacji zlecenia/wniosku i 6 lat po jego realizacji stosownie do wymagań w tym zakresie wynikających z przepisów finansowo-księgowych;
- 6) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, przy czym cofnięcie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
- 7) W przypadku gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do PUODO;
- 8) Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest warunkiem wykonania zlecenia lub realizacji wniosku. Jest Pan/Pani zobowiązana do ich podania a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości wykonania zlecenia/wniosku;
- 9) Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. wyrażam dobrowolnie zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu w celu wykonania zlecenia/ realizacji wniosku. Zostałam/zostałem poinformowany, iż zgoda może zostać przeze mnie wycofana w każdym czasie.

Zleceniodawca potwierdza podpisem akceptację metod badań i warunków zlecenia/umowy.

Zleceniobiorca potwierdza podpisem możliwość realizacji zlecenia/umowy.

(data i podpis zleceniodawcy)

(data i podpis zleceniobiorcy)

Zmiany do zlecenia:

Zleceniodawca potwierdza podpisem akceptację zmian do zlecenia/umowy.

Zleceniobiorca potwierdza podpisem możliwość realizacji zlecenia/umowy z uwzględnieniem zmian.

(data i podpis zleceniodawcy)

(data i podpis zleceniobiorcy)