

**ZLECENIE WYKONANIA BADAŃ Nr...../W**

Dane Zleceniodawcy/dane do faktury						
Imię, nazwisko/Nazwa						
Adres						
NIP						
Telefon/e-mail						
Obiekt badań						
<b>Rodzaj wody (pochodzenie):</b>						
<input type="checkbox"/> do spożycia		<input type="checkbox"/> wodociągowa				
<input type="checkbox"/> inna:		<input type="checkbox"/> z ujęcia własnego:				
.....		<input type="checkbox"/> ze studni głębinowej;				
		<input type="checkbox"/> ze studni .....				
		<input type="checkbox"/> inna				
		.....				
<b>Miejsce pobrania próbek</b>						
(adres):.....						
<b>Punkt pobrania próbek</b> (np. wąż, kran w kuchni):.....						
<b>Próbkę pobrał:</b>			<b>Metoda poboru:</b>			
<input type="checkbox"/> Zleceniodawca:.....			.....			
Przekazano instrukcję pobierania: <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak						
Przekazano poinstruowano słownie: <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak						
<input type="checkbox"/> Pracownik laboratorium:.....			określono w protokole nr:.....			
Data/godz. poboru próbek:.....			Data/godz. przyjęcia próbek:.....			
<b>Transport próbek:</b> <input type="checkbox"/> w warunkach chłodniczych; <input type="checkbox"/> w warunkach otoczenia						
<b>Stan próbek przy przyjęciu</b> <input type="checkbox"/> odpowiedni (pojemnik Laboratorium)						
<input type="checkbox"/> odpowiedni (pojemnik własny Zleceniodawcy. Zleceniodawca został poinformowany o potencjalnym wpływie na wyniki badań)						
<input type="checkbox"/> nieodpowiedni						
<b>Próbkę:</b> <input type="checkbox"/> przyjęto; <input type="checkbox"/> odrzucono						
<b>Postępowanie z próbkami:</b> <input type="checkbox"/> do dyspozycji Laboratorium; <input type="checkbox"/> zwrot do Zleceniodawcy (na Jego koszt)						
<b>Cel badania:</b>						
<input type="checkbox"/> Zgodność z przepisami prawa (przedstawianie jednostkom nadzorującym):						
<input type="checkbox"/> RMZ z dn. 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi;						
<input type="checkbox"/> inne.....						
<input type="checkbox"/> potrzeby własne.						
Parametr	Metoda	Zakres		Parametr	Metoda	Zakres metody
Barwa <sup>A</sup>	Metoda Nanocolor nr 1-39 Instrukcja wyd. z 09.2005	5 – 110 mg/l Pt *		Azotany <sup>A</sup>	Test Nanocolor 91863 Instrukcja wyd. z 11.2021	0,5 – 5,0 mg/l
Mętność <sup>A</sup>	PN-EN ISO 7027-1: 2016-09	0,30 – 20 NTU			Test Nanocolor 91865 Instrukcja wyd. z 08.2021	5 – 100 mg/l
pH <sup>A</sup>	PN-EN ISO 10523: 2012	4,0 – 9,2		Azotyny <sup>A</sup>	Test Nanocolor 91867 Instrukcja wyd. z 07.2021	0,010 – 1,00 mg/l
Przewodność elektryczna właściwa (25°C) <sup>A</sup>	PN-EN 27888: 1999	84 – 12880 µS/cm		Mangan <sup>A</sup>	Test Nanocolor 918126 Instrukcja wyd. z 08.2020	20 – 600 µg/l *
Twardość ogólna <sup>A</sup>	Test Nanocolor 985 043 Instrukcja wyd. z 04.2021	40 – 350 mg/l CaCO <sub>3</sub> *			Test Nanocolor 91860 Instrukcja wyd. z 02.2022	20 – 2000 µg/l *
Jon amonowy <sup>A</sup>	Test Nanocolor 91805 Instrukcja wyd. z 01.2022	0,10 – 1,0 mg/l		Żelazo ogólne <sup>A</sup>	Test Nanocolor 918128 Instrukcja wyd. z 07.2021 Instrukcja 1.918128.01 wyd. 1 z 23.03.2021	20 – 2000 µg/l

**ILOŚĆ OZNACZEŃ:**

A-metody akredytowane; S- metody nieakredytowane objęte Systemem Zarządzania Jakością; NA- metody nieakredytowane

\* **wynik nieużyteczny w obszarze regulowanym prawnie:** wskazana procedura badawcza nie jest metodą referencyjną określoną w obowiązujących przepisach prawnych (ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 7 grudnia 2017 r. poz. 2294).

Parametr	Metoda	Zakres metody	Parametr	Metoda	Zakres metody
Utlenialność z $\text{KMnO}_4$ <sup>NA</sup>	PN-EN ISO 8467: 2001	od 0,5 mg/l $\text{O}_2$	Żelazo ogólne <sup>S</sup>	Test Nanocolor 91836 Instrukcja wyd. z 05.2020	10 – 15000 $\mu\text{g/l}$
Chlorki <sup>S</sup>	VISOCOLOR CL 500	5 – 500 mg/l	Żelazo rozpuszczone <sup>S</sup>	Test Nanocolor 918128 Instrukcja wyd. z 12.2018	5 – 5000 $\mu\text{g/l}$
Siarczki <sup>NA</sup>	Test Nanocolor 91888 Instrukcja wyd. z 08.2020	0,01 – 3,0 mg/l		Test Nanocolor 91836 Instrukcja wyd. z 05.2020	10 – 15000 $\mu\text{g/l}$
Twardość ogólna <sup>S</sup>	VISOCOLOR H20F	9 – 350 mg/l $\text{CaCO}_3$			

**ILOŚĆ OZNACZEŃ:**

A-metody akredytowane; S- metody nieakredytowane objęte Systemem Zarządzania Jakością; NA- metody nieakredytowane

**BADANIA ZEWNĘTRZNE****Dostawcę Usługi Badania Zewnętrznego wskazał:** Zleceniodawca: Laboratorium (Laboratorium OPWiK Sp. z o. o., certyfikat akredytacji AB 1034)**Zleceniodawca zapoznał się z wykazem badań Dostawcy Usługi Badania Zewnętrznego****Podpis:****Zakres badań:**

Lp.	Oznaczenie	Metoda	
1.	<i>E.coli</i> <sup>1)</sup>	PN-EN ISO 9308-1:2014-12	
2.	Enterokoki <sup>1)</sup>	PN-EN ISO 7899-2:2002	
3.	Bakterie grupy coli <sup>1)</sup>	PN-EN ISO 9308-1:2014-12	
4.	Ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C <sup>1)</sup>	PN-EN ISO 6222:2004	

**ILOŚĆ OZNACZEŃ:****Inne:****Uwagi dodatkowe**

<b>Stwierdzenie zgodności z wymaganiami</b>	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak (patrz zał. P.7.1.Z1 edycja 3 z dn. 14.06.2021 r.)
<b>Czy podać niepewność na sprawozdaniu z badań:</b>	<input type="checkbox"/> nie* <input type="checkbox"/> tak * dla wyników znajdujących się blisko wartości parametrycznej Laboratorium podaje niepewność
Koszt wykonania zlecenia : wg cennika	<b>Sposób płatności:</b> <input type="checkbox"/> przelew <input type="checkbox"/> gotówka



<b>Czy wystawić fakturę:</b>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	<b>Sposób odbioru faktury:</b>	<input type="checkbox"/> osobiście, w siedzibie Laboratorium <input type="checkbox"/> mailem <input type="checkbox"/> pocztą na adres:
<b>Sposób odbioru sprawozdania:</b>			<input type="checkbox"/> osobiście, w siedzibie Laboratorium <input type="checkbox"/> mailem <input type="checkbox"/> pocztą na adres:
<b>Inne:</b>			

1. Termin realizacji zlecenie wynosi do 10 dni roboczych.
2. Sposób pobrania i transportu próbki ma istotny wpływ na wyniki jej badań. W przypadku pobrania próbki(ek) przez Zleceniodawcę Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za błędy związane z pobieraniem, utrwalaniem i transportem próbek dostarczonych przez Zleceniodawcę.
3. Laboratorium nie podaje opinii i interpretacji wyników w wydawanych sprawozdaniach z badań.
4. Organ decyzyjny może mieć inną regułę stwierdzenia zgodności niż obowiązująca w Laboratorium (ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi).
5. Zleceniodawca ma zagwarantowaną bezstronność Laboratorium oraz poufność wyników badań jak i innych informacji związanych ze zleceniem.
6. Zleceniodawca ma prawo uczestnictwa w badaniach wyłącznie jako obserwator (pod nadzorem pracownika laboratorium), pod warunkiem przestrzegania obowiązujących zasad zachowania poufności.
7. Zleceniodawca ma prawo do złożenia skargi. Opis sposobu postępowania ze skargami oraz informacja o przebiegu rozpatrywania złożonej skargi są dostępne w Laboratorium na życzenie.
8. Zleceniodawca zapoznał się z obowiązującym cennikiem usług i zobowiązuje się do zapłacenia należności za wykonaną usługę objętą niniejszym zleceniem na podstawie otrzymanego paragonu lub faktury.
9. W przypadku płatności na podstawie faktury Zleceniodawca zobowiązany jest do zapłaty w terminie określonym na fakturze. Opóźnienie zapłaty spowoduje obowiązek zapłaty odsetek ustawowych.

#### Klauzula zgody na przetwarzanie danych osobowych

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Deltima Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, Al. Jana Pawła II 27, 00-867.
2. Kontakt z Administratorem Danych Osobowych: [info@deltima.pl](mailto:info@deltima.pl).
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji umowy – na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. b ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres 5 lat.
6. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
8. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może skutkować odmową zawarcia umowy.

**Zleceniodawca oświadcza, że podane przez niego dane są zgodne ze stanem faktycznym.**

Data/Podpis Przyjmującego zlecenie

Czytelny podpis Zleceniodawcy/osoby upoważnionej do wystawienia zlecenia

<b>Uzgodnienia ze Zleceniodawcą w trakcie realizacji zlecenia</b>	
---	--



**DELTIMA Sp. z o.o., Al. Jana Pawła II 27, 00-867 Warszawa**

**Laboratorium Badania Żywności i Środowiska  
ul. Puławska 39, 05-660 Warka  
tel: 667-121-314; [www.deltima.pl](http://www.deltima.pl)**

Formularz nr P.7.1.F1/W

Edycja: 7

Obowiązuje od: 03.02.2023

--	--