

Zlecenie wykonania badań

Akredytowane Laboratorium Badawcze NR AB 1799

Dane zleceniodawcy * <i>(nazwa, adres firmy, NIP)</i>		Dane do sprawozdania * <i>(nazwa, adres firmy, NIP)</i>		Dane do faktury* <i>(nazwa, adres firmy, NIP)</i>	
Imię i Nazwisko osoby do kontaktu:					
Telefon					
E-mail					
L.p.	Dane dotyczące próbki, * które będą umieszczone na sprawozdaniach z badań	Rodzaj próbki * <i>(badana matryca)</i>		Zakres badań – metoda badawcza* 1	
1.					
2.					
3.					
4.					
P - Badania zewnętrzne Identyfikacja dostawcy usług zewnętrznych (nr akredytacji): Zleceniodawca zapoznał się z wykazem badań dostawcy badań zewnętrznych: Podpis :					
Rodzaj próbki środowiskowej: <input type="checkbox"/> do spożycia <input type="checkbox"/> wodociągowa <input type="checkbox"/> z ujęcia własnego: <input type="checkbox"/> ze studni głębinowej; <input type="checkbox"/> ze studni <input type="checkbox"/> inna <input type="checkbox"/> ścieki <input type="checkbox"/> ścieki surowe <input type="checkbox"/> ścieki oczyszczone <input type="checkbox"/> inne					
Miejsce pobrania próbki (adres):.....					
Punkt pobrania próbki):					
Próbkę pobrał:			Metoda pobrania:		

Zleceniodawca:.....

Pracownik laboratorium:..... określono w protokole nr:.....

Data/godz. poboru próbki:.....

Transport próbek: w warunkach chłodniczych w warunkach otoczenia

Dodatkowe uwagi zleceniodawcy*:

Cel badania: Wymagania prawne Na potrzeby wewnętrzne Inny..... Brak danych

Wymagane jest wykonanie stwierdzenia zgodności:

- metale – Rozp. (UE) nr 2023/915 z z późn.zm TAK NIE
- pestycydy – Rozp.(WE) nr 396/2005 z późn.zm. TAK NIE
- woda do spożycia – RMZ z dn. 7.12.2017 r. TAK NIE
- inne

Zasadę stwierdzenia zgodności z wymaganiami należy ustalić z OMEGALAB. W przypadku braku informacji od Klienta laboratorium stosuje zasadę:
- według SANTE/11312/2021 V2 (badania pozostałości pestycydów)
- prostej akceptacji (pozostałe analizy)
za wyjątkiem, gdy zasada podejmowania decyzji została wskazana w przepisach prawa lub dokumentach normatywnych.

¹ Metoda badań zgodna z przedstawioną ofertą.
* Dane podane przez Zleceniodawcę

Uwagi do zlecenia*:

Złożenie zlecenia zamówienia wiąże się z obowiązkiem zapłaty za wykonane badania.
Zleceniodawca akceptuje warunki realizacji zlecenia wskazane w Ogólnych Warunkach Świadczenia Usług OMEGALAB Sp. z o.o.

<p>Podpis zleceniodawcy:</p> <p>.....</p> <p>(data, imię i nazwisko)</p>	<p>Podpis osoby przyjmującej:</p> <p>.....</p> <p>(data, imię i nazwisko)</p>
--	--

WARUNKI WSPÓŁPRACY:

- Prosimy o dokładne wypełnienie zlecenia badań i dołączenia do próbki.
- Zakres badań powinien być zgodny z metodyką zawartą w ofercie handlowej.
- Laboratorium nie bierze odpowiedzialności za przeprowadzone badania w przypadku błędnie lub niekompletnie wypełnionego formularza. Laboratorium ogranicza się do wykonania analiz wskazanych w formularzu.
- Jeśli nie wskazano nr oferty handlowej i metod badawczych, Laboratorium zastrzega sobie prawo wyboru metod badań, które uzna za właściwe dla badanej próbki.
- Powołanie na ofertę handlową obejmującą badania zewnętrznego dostawcy usług jest równoznaczne z jej akceptacją
- Ogólne Warunki Świadczenia Usług dostępne są na stronie internetowej www.omegalab.com.pl