



## Zlecenie na wykonanie badań

strona: 1/2

ZAKŁAD WODOCIĄGÓW I KANALIZACJI W CIECHANOWIE SPÓŁKA Z O.O.  
06-400 CIECHANÓW UL. GOSTKOWSKA 81

Tel./fax /23/ 672 29 60  
e-mail: [zwik@zwikciechanow.pl](mailto:zwik@zwikciechanow.pl)  
<http://www.zwikciechanow.pl>

LABORATORIUM  
06-400 CIECHANÓW UL. SZCZURZYNEK 1

Tel. /23/ 672 40 96  
e-mail: [laboratorium@zwikciechanow.pl](mailto:laboratorium@zwikciechanow.pl)

### ZLECENIE NA WYKONANIE BADAŃ Nr ...../.....

Zawarte w dniu : ..... w Ciechanowie pomiędzy „Zleceniodawcą”:

Imię i nazwisko/nazwa: .....

Adres: .....

Tel.: ..... NIP: .....

a Laboratorium Zakładu Wodociągów i Kanalizacji w Ciechanowie Sp. z o.o. zwanym dalej „Zleceniobiorcą”.

1. „Zleceniobiorca” zobowiązuje się wykonać na rzecz „Zleceniodawcy” badania określone w Załączniku RB-01.00/1 do niniejszego zlecenia, w którym określono metody pobierania i badania wskazanych cech.
2. „Zleceniobiorca” zobowiązuje się do wykonania prac określonych w p. 1 w terminie 14 dni roboczych od dnia zarejestrowania próbek w Laboratorium. Zastrzega się możliwość przedłużenia terminu wykonania zlecenia o kolejne 14 dni robocze.
3. Wyniki badań zostaną przedstawione w formie Sprawozdania z badań.
4. Należność za badania zostanie uregulowana:
  - a. Gotówką w kasie ZWiK w Ciechanowie Sp. z o.o. <sup>1)</sup>
- b. Przelewem po otrzymaniu faktury <sup>1)</sup>
5. Przekazanie Sprawozdania z badań nastąpi:
  - a. Listownie/poprzez doręczenie na adres: <sup>1)</sup> .....
  - b. Osobiście (osoba zlecająca/upoważniona): <sup>1)</sup> .....
6. „Zleceniodawca” ma zagwarantowaną poufność badań i ochronę praw własności.
7. „Zleceniobiorca” zastrzega sobie przekazanie wyników badań czynnikom oficjalnym w przypadku wykazania zagrożenia życia, zdrowia lub środowiska.
8. „Zleceniodawca” ma prawo do reklamacji realizowanego zlecenia.
9. „Zleceniobiorca” zobowiązuje się natychmiast informować „Zleceniodawcę” o wszelkich zmianach dotyczących podpisanego zlecenia.
10. „Zleceniodawca” został poinformowany o możliwości zapoznania się z Księgą Jakości i Procedurami Systemu Zarządzania Laboratorium ZWiK w Ciechanowie Sp. z o.o.
11. W przypadku samodzielnego pobierania próbek „Zleceniodawca” został poinstruowany o sposobie postępowania przy pobieraniu i transportowaniu próbek oraz o negatywnym wpływie nieprawidłowego pobierania i transportowania próbek na jakość wykonywanych badań. „Zleceniobiorca” nie bierze odpowiedzialności za jakość próbek pobranych i dostarczonych przez „Zleceniodawcę”.
12. „Zleceniodawca” został zapoznany z niepewnością rozszerzoną uzyskiwanych wyników przy poziomie ufności 95% i współczynnika rozszerzenia  $k=2$ .
13. Administratorem Twoich danych osobowych jest Zakład Wodociągów i Kanalizacji w Ciechanowie sp. z o.o. Administrator będzie przetwarzał Państwa dane na podstawie art. 6 ust.1 lit. b) RODO wyłącznie w celu realizacji zlecenia. Aby skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wyślij wiadomość na adres [iod@zwikciechanow.pl](mailto:iod@zwikciechanow.pl). Więcej informacji na temat ochrony Twoich danych osobowych znajdziesz pod adresem <http://zwikciechanow.pl/rodo.pdf>.



## Zlecenie na wykonanie badań

strona: 2/2

ZAKŁAD WODOCIĄGÓW I KANALIZACJI W CIECHANOWIE SPÓŁKA Z O.O.  
06-400 CIECHANÓW UL. GOSTKOWSKA 81

Tel./fax /23/ 672 29 60  
e-mail: zwik@zwikciechanow.pl  
http://www.zwikciechanow.pl

LABORATORIUM  
06-400 CIECHANÓW UL. SZCZURZYNEK 1

Tel. /23/ 672 40 96  
e-mail: laboratorium@zwikciechanow.pl

### ZLECAM WYKONANIE BADAŃ

Miejsce pobrania próbki<sup>2)</sup>: .....

.....

.....

Data/godzina pobrania próbki<sup>2)</sup>: .....

Numer próbki nadany w Laboratorium<sup>2)</sup>: .....

Rodzaj badania	Rodzaj badanej próbki	Ilość próbek
Fizykochemiczne		

#### Inne ustalenia:

Pobieranie próbek	„Zleceniodawca” / „Zleceniobiorca” <sup>1)</sup>
Pojemniki na próbki	„Zleceniodawca” / „Zleceniobiorca” <sup>1)</sup>
Transport próbek	„Zleceniodawca” / „Zleceniobiorca” <sup>1)</sup>
Podawanie wyników	Z niepewnością / Bez niepewności <sup>1)</sup>

Numer badania zgodnie z Listą metod badań Laboratorium (RB-01.00/1 z dnia .....)

Wpisanie numeru badania zgodnie z aktualną Listą metod badań Laboratorium jest jednoznaczne ze zleceniem wykonania badania.

**Koszt zlecenia netto**<sup>2)</sup> .....

<sup>1)</sup> – niepotrzebne skreślić ; <sup>2)</sup> – wypełnia pracownik Laboratorium

Podpis upoważnionego  
pracownika Laboratorium

Podpis „Zleceniodawcy”

.....

.....

Uwagi do zlecenia: .....

.....

.....

Przekazanie do realizacji

.....