



## Zlecenie na wykonanie badań

strona: 1/3

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

### 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”.

- „Zleceniobiorca” zobowiązuje się wykonać na rzecz „Zleceniodawcy” badania określone w Załączniku PO-01.00/1 do niniejszego zlecenia, w którym określono metody pobierania i badania wskazanych cech.
- „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.
- Wyniki badań zostaną przedstawione w formie Sprawozdania z badań w ciągu 21 dni od dnia zarejestrowania próbek ( z zastrzeżeniem pkt. 2). Ewentualne wyniki badań realizowanych przez zaakceptowanego zewnętrznego dostawcę zostaną przekazane w formie sprawozdania od tego dostawcy.
- Należność za badania zostanie uregulowana:
  - Gotówką w kasie ZWiK w Ciechanowie Sp. z o.o. <sup>1)</sup>
  - Przelewem po otrzymaniu faktury <sup>1)</sup>
- Przekazanie Sprawozdania z badań nastąpi:
  - Listownie/poprzez doręczenie na adres: <sup>1)</sup> .....
  - Osobiście (osoba zlecająca/upoważniona): <sup>1)</sup> .....
  - W formie elektronicznej (skan PDF) na adres: <sup>1)</sup> .....
- „Zleceniodawca” ma zagwarantowaną bezstronność i poufność badań oraz ochronę praw własności.
- „Zleceniobiorca” zastrzega sobie przekazanie wyników badań czynnikom oficjalnym w przypadku wykazania zagrożenia życia, zdrowia lub środowiska.
- „Zleceniodawca” ma prawo do reklamacji realizowanego zlecenia oraz złożenia skargi w związku z realizacją zlecenia.
- „Zleceniobiorca” zobowiązuje się natychmiast informować „Zleceniodawcę” o wszelkich zmianach dotyczących podpisanego zlecenia i uzgodnić ze „Zleceniodawcą” zakres tych zmian.
- „Zleceniodawca” został poinformowany o możliwości zapoznania się z Księgą Systemu Zarządzania i Procedurami Systemu Zarządzania Laboratorium ZWiK w Ciechanowie Sp. z o.o.
- 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” i odnotowuje w sprawozdaniu z badań, że wyniki odnoszą się wyłącznie do otrzymanej próbki.
- „Zleceniodawca” został zapoznany z niepewnością rozszerzoną uzyskiwanych wyników przy poziomie ufności 95% i współczynnikiem rozszerzenia  $k=2$ .
- 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



## Zlecenie na wykonanie badań

strona: 2/3

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)

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>.

### ZAKRES ZLECENIA

Cel badań/pobierania próbek: .....

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

#### 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>
Stwierdzenie zgodności uzyskanych wyników badań z wymaganiami lub specyfikacją	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>  Zasada podejmowania decyzji odnośnie stwierdzeń zgodności oparta jest o dokument ILAC-G8:09/2019 i jest zakomunikowana klientowi i z nim uzgodniona. <ul style="list-style-type: none"><li>zasada prostej akceptacji ..... <input type="checkbox"/></li><li>z zastosowaniem pasma ochronnego stanowiącego niepewność rozszerzoną: binarne ... <input type="checkbox"/> niebinarne ... <input type="checkbox"/></li></ul> lub oparta i inne wytyczne, np. <ul style="list-style-type: none"><li>wymagania klienta..... <input type="checkbox"/></li><li>wymagania przepisów prawa..... <input type="checkbox"/></li></ul> Zasada podejmowania decyzji zostanie przywołana w sprawozdaniu z badań. Organy stanowiące/kontrolne mogą kierować się innymi kryteriami przy podejmowaniu decyzji.



## Zlecenie na wykonanie badań

strona: 3/3

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

W przypadku, gdy zmierzona wartość wielkości nie będzie się zawierać w akredytowanym zakresie pomiarowym, zostanie ona przedstawiona jako rezultat badania w formie „< y lub > y” gdzie y jest wartością odpowiadającą dolnej/górnej granicy zakresu pomiarowego akredytowanej metody, podaną wraz z właściwą jednostką miary. Rezultaty te zostaną oznakowane jako nieakredytowane, z wyjątkiem sytuacji, gdy dolny zakres pomiarowy jest jednocześnie granicą oznaczalności metody (badania w obszarze dobrowolnym).

Rezultaty zostaną oznakowane jako akredytowane (badania w obszarze regulowanym).

Dla powyższych przypadków Laboratorium poda informację o wartościach dolnej i górnej granicy zakresu pomiarowego poszczególnych metod i odpowiadających im niepewnościach.

W przypadku wymagania stwierdzenia zgodności z wymaganiami rezultatów badań czynność ta będzie realizowana i raportowana w ramach opinii i interpretacji oraz będzie bazować na uzyskanym rezultacie badania i jego interpolacji w odniesieniu do odpowiednio dolnej/górnej granicy zakresu pomiarowego akredytowanej metody.

Numer badania zgodnie z Listą metod badań Laboratorium (PO-01.00/1 z dnia ..... stanowiącą załącznik do niniejszego zlecenia) wykonywane w Laboratorium: .....

Badania wykonane u zewnętrznego dostawcy usług badań nr akredytacji PCA AB ..... (metody z zakresu akredytacji AB ..... zaakceptowane przez klienta): .....

Wpisanie numeru badania zgodnie z aktualną Listą metod badań Laboratorium i/lub metod realizowanych przez zewnętrznego dostawcę usług badań jest jednoznaczne ze zleceniem wykonania badania.

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

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

Inne ustalenia nie ujęte w treści Zlecenia: .....

Podpis „Zleceniobiorcy”

Podpis „Zleceniodawcy”

.....

.....

Uwagi do zlecenia: .....

Przekazanie do realizacji

.....  
„Zleceniobiorca”