**ZLECENIE BADANIA – WODA DO SPOŻYCIA**

**NR ………………………. Z DNIA …….………..**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zleceniodawca**  *(dane teleadresowe, NIP)* | | | | | | ***Rodzaj badanych próbek\**** | | | | | ***Termin realizacji zlecenia\**** | | | | | |
| **Woda do spożycia** | | | | |  | Standard  do 15 dni roboczych | | | |  |
| *(inny, jaki:)* | | | | |  | Ekspres *(tylko dla chemii)*  do 5 dni roboczych  *(koszt ekspresowej realizacji zlecenia może podlegać wyższej cenie)* | | | |  |
| ***Wymagania Klienta\**** | | | | ***Podstawa realizacji:\**** | | | | ***Przekazanie sprawozdania/faktury \**** | | | | ***Odbiór próbki po badaniach\**** | | | | |
| Akredytacja dla wszystkich badań | | |  | Zlecenie jednorazowe | | |  | Poczta tradycyjna | | |  | *Zwrot do Zleceniodawcy* | | | | |
| Wykaz dopuszczalnych wartości wg obowiązującego Rozporządzenia | | |  | Zlecenie stałe  ………………………………….. | | |  | Osobiście | | |  | poczta |  | | osobiście |  |
| Umowa | | |  | Poczta elektroniczna mail:  ………………………………………  *(Laboratorium zastrzega sobie, iż sprawozdania z badań/ faktura będą przekazywane wyłącznie na adres e-mail podany w niniejszym zleceniu.)* | | |  | Do dyspozycji Laboratorium | | | |  |
| Podać niepewność pomiaru | | |  | Oferta nr:  ………………………………… | | |  |
| Nr akredytacji podwykonawcy | | | |  | | | | *Przy zwrocie próbki/pojemnika do zleceniodawcy naliczone będą dodatkowe koszty transportu* | | | | |
| ***Opis miejsca pobierania / ilość próbek*** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *(podać dokładne dane)* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***Cel badania*** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***Parametr\**** | | ***Zakres*** | | | ***Dokument odniesienia*** | | | | ***Parametr w terenie\**** | | ***Zakres*** | | | ***Dokument odniesienia*** | | |
|  | **pH** | *4,0-10,0* | | | *PN-EN ISO 10523:2012* | | | |  | **pH** | *4,0-10,0* | | | *PN-EN ISO 10523:2012* | | |
|  | **Chlorki** | *(5,00-1000) mg/l* | | | *PN-ISO 9297:1994* | | | |  | **Temperatura** | *(5,0-35) oC* | | | *PN-77/C-04584* | | |
|  | **Fluorki** | *(0,10-25,0) mg/l* | | | *PB-12 ed. 2 z dnia 25.01.2021 r.* | | | |  | **Chlor wolny i ogólny** | *( 0,05-4,50)mg/l* | | | *PB-15 ed.3 z dn. 25.01.2021r.* | | |
|  | **Siarczany** | *(10,0-500)mg/l* | | | *PN-ISO 9280:2002* | | | |  | **Chloraminy** | *( 0,05-4,50)mg/l* | | | *PB-15 ed.3 z dn. 25.01.2021r.* | | |
|  | **Azotany** | *(0,44-221) mg/l* | | | *PN-82/C-04576/08* | | | |  | **Pobieranie próbek do badań chemicznych, fizycznych (w tym sensorycznych)**  **i mikrobiologicznych** | | | | *PN-ISO 5667-5:2017-10*  *PN-EN ISO 19458:2007 z wył. p. 4.4.3, 4.4.4.2, 4.4.5, 4.4.6* | | |
|  | **Azotyny** | *(0,033-32,8) mg/l* | | | *PN-EN 26777:1999* | | | |
|  | **Jon amonowy** | *(0,06-3,86) mg/l* | | | *PN-ISO 7150-1:2002* | | | | ***Inne (wpisać poniżej)#*** | | | | | ***Uwagi*** | | |
|  | **Żelazo** | *(0,010-10,0) mg/l* | | | *PN-ISO 6332:2001+Ap1:2016-06* | | | |  |  | | | |  | | |
|  | **Mangan** | *(0,010-1,0) mg/l* | | | *PB-04 ed. 2 z dnia 25.01.2021 r.* | | | |  |  | | | |  | | |
|  | **Twardość** | *(5-1000) mg/l CaCo3* | | | *PN-ISO 6059:1999* | | | |  |  | | | |  | | |
|  | **Przewodność** | *(100-6000) µS/cm* | | | *PN-EN 27888:1999* | | | |  |  | | | |  | | |
|  | **Mętność** | *(0,20-40) NTU* | | | *PN-EN ISO 7027-1:2016-09* | | | |  |  | | | |  | | |
|  | **Barwa** | *(5,0-70,0) mg/l Pt* | | | *PN-EN ISO 7887:2012 metoda C* | | | |  |  | | | |  | | |
|  | **Liczba bakterii z grupy coli** | | | | *PN-EN ISO 9308-1:2014-12+ A1:2017-04* | | | |  |  | | | |  | | |
|  | **Liczba Escherichia coli** | | | |  |  | | | |  | | |
|  | **Liczba enterokoków kałowych** | | | | *PN-EN ISO 7899-2:2004* | | | |  |  | | | |  | | |
|  | **Ogólna liczba mikroorganizmów w 22oC** | | | | *PN-EN ISO 6222:2004* | | | |  |  | | | |  | | |
|  | **Liczba progowa zapachu (TON)** | *1* | | | *PN-EN 1622:2006* | | | |  |  | | | |  | | |
|  | **Liczba progowa smaku (TFN)** | *1* | | | *PN-EN 1622:2006* | | | |  |  | | | |  | | |
|  |  |  | | |  | | | |  |  | | | |  | | |
| **Inne ustalenia z klientem** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |

***\* - zaznaczyć właściwe; parametry wchodzące w skład zakresu akredytacji o numerze AB 1539***

***# - zaznaczenie lub wpisanie innych parametrów wiąże się z wyrażeniem zgody na wykonanie badań u wybranego podwykonawcy***

- wypełnia Zleceniodawca

**Warunki współpracy:**

* Zlecenie badań powinno być wypełnione starannie i czytelnie. Wszystkie zmiany do zlecenia wprowadzane są w formie pisemnej.
* Zakres badań i metody badawcze wybranych parametrów zostały uzgodnione ze Zleceniodawcą i przez niego zaakceptowane.
* Zleceniodawca wyraża zgodę na wykonanie badań, nie objętych akredytacją nr AB 1539, przez wybranego podwykonawcę.
* W przypadku zlecania wybranych parametrów do podwykonawcy, okres oczekiwania na sprawozdanie z badań może się wydłużyć.
* Klient może uczestniczyć w realizacji swojego zlecenia jako obserwator. Chęć udziału zgłasza się Kierownikowi Laboratorium najpóźniej w dniu przyjęcia zlecenia.
* Zleceniodawca ma prawo do złożenia reklamacji, dotyczącej zleconych badań, w terminie do 14 dni od otrzymania sprawozdania z badań.
* W przypadku próbek pobieranych przez Zleceniodawcę, należy wcześniej skontaktować się z Laboratorium.
* Badania laboratoryjne podlegają Ogólnym Warunkom Świadczenia Usług dostępnych na stronie internetowej [www.arques.pl](http://www.arques.pl). Klient podpisując zlecenie wyraża na nie zgodę.
* Wypełniając i podpisując zlecenie, Zleceniodawca wyraża zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych. Administratorem danych osobowych jest ARQUES Sp. z o.o.
* Przy stwierdzeniu zgodności wyników z wymaganiami klient decyduje się na jedną z poniższych zasad podejmowania decyzji: zasada prostej akceptacji, bądź zasada akceptacji w oparciu o pasmo ochronne: niebinarna lub binarna - zgodnie z ILAC-G8:09/2019.
* Koszt wysłania sprawozdania/faktury pocztą tradycyjnąwynosi 10,00 zł netto.

……………………………………………

(Data i podpis zleceniodawcy)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Osoba pobierająca próbki:** | | | | |
| Pracownik laboratorium | *(imię i nazwisko próbkobiorcy)* | | *PN-ISO 5667-5:2017-10* |  |
| *PN-EN ISO 19458:2007 z wył. p. 4.4.3, 4.4.4.2, 4.4.5, 4.4.6* |  |
| Zleceniodawca |  | Pracownik podwykonawcy | *(nr akredytacji)* | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sposób dostarczenia próbek do laboratorium** | | **Pojemniki** | | | **Dokumenty dodatkowe** | | | | | |
| Pracownik laboratorium |  | Butelka plastikowa | |  | Protokół pobierania | | (nr protokołu) | | | |
| Zleceniodawca |  | Butelka plastikowa sterylna | |  |
| Pracownik podwykonawcy |  | Butelka szklana ciemna / jasna | |  | Inne: (podać rodzaj) | |  | | | |
| Butelka szklana sterylna | |  | Zlecenie do podwykonawcy | | | | |  |
| **Data pobierania próbek:** | |  | | **Ilość przyjętych próbek:** | | | | |  | |
| **Oznakowanie pojemnika** | **Nr próbki z rejestru** | | **Stan przyjęcia** | | | **Warunki transportu** | | **Nr sprawozdania z badań** | | |
|  |  | |  | | |  | |  | | |
|  |  | |  | | |  | |  | | |
|  |  | |  | | |  | |  | | |
|  |  | |  | | |  | |  | | |
| **UWAGI DO PRÓBEK** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |

…………………………………………. ……………………………………………… ………………………………………

*Data i godzina przyjęcia / Przyjęcie do realizacji/ Termin realizacji zlecenia*

*podpis osoby przyjmującej próbki podpis osoby upoważnionej do przeglądu zlecenia*

*\* - zaznaczyć właściwe*

- wypełnia Laboratorium

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Koniec zlecenia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_