

## UMOWA / ZLECENIE WYKONANIA BADAŃ I POMIARÓW

Nr zlecenia: ..... Nr sprawozdania: .....

<b>1. Zleceniodawca</b>		<b>2. Miejsce pobierania próbek/wykonania pomiarów</b> (jeśli inne niż w pkt 1)	
<b>3. Adres do wysłania faktury</b> (jeśli inny niż w pkt 1)		<b>4. Przedstawiciel Zleceniodawcy</b> - do kontaktu:	
		- udzielający informacji**:	
<b>5. Termin pobierania próbek/wykonania pomiarów</b>		<b>6. Przedstawiciel Laboratorium</b>	
<b>7. Zakres badań:</b> - wstępny:		<b>8. Ceny wg.:</b>	
- zgodnie z wykazem badań na str. nr 2			
<b>9. Cel badań/pomiarów</b> <input type="checkbox"/> Zgodność w obszarze regulowanym prawnie  <input type="checkbox"/> Potrzeby własne lub obszar nieregulowany prawnie		Informacje do oceny zgodności z wymaganiami <b>Oświadczenie zleceniodawcy dotyczące wyboru metody oceny zgodności z wymaganiami</b> <input type="checkbox"/> TAK – decyzja oparta na prostej akceptacji wg ILAC-G8  <input type="checkbox"/> TAK – decyzja oparta na uwzględnieniu pasma ochronnego wg ILAC-G8  <input type="checkbox"/> NIE	
<b>10. Forma i sposób przekazania sprawozdania z badań:</b>			
<b>11. Inne ustalenia ze Zleceniodawcą</b>		<b>12. Warunki transportu</b>	
<b>13. Przydatność próbek do badań</b> <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie dotyczy <input type="checkbox"/> nie .....		<b>14. Data i godzina oraz podpis osoby przyjmującej próbki do Pracowni:</b> .....	

Szare pola wypełniane w Laboratorium.

### Warunki realizacji zlecenia:

1. Termin wykonania analiz wynika ze stosowanej metodyki.
2. Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody<sup>1)</sup> na wykorzystanie wyników do opracowań statystycznych.
3. Wyniki badań ilościowych mieszczące się w zakresie akredytacji podać wraz z ich niepewnością  TAK  NIE
4. Zleceniodawca ma prawo uczestnictwa w badaniach jako obserwator.
5. Zleceniodawca ma prawo do złożenia skargi.
6. Wyrażam zgodę na podzlecenie badań u podwykonawcy  TAK Nr akredytacji .....  NIE DOTYCZY
7. Zleceniodawca został poinformowany, że otrzymane w sprawozdaniu z badań wyniki odnoszą się tylko i wyłącznie do badanych obiektów, danego dnia pomiarowego lub sytuacji pomiarowej.
8. Pomiary wykonano na stanowiskach wskazanych przez Zleceniodawcę.
9. Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za przeprowadzone badania, w przypadku błędnie udzielonych informacji przez Klienta.
10. Szczegółowe warunki świadczeniu usług laboratoryjnych zawarte są w „Regulaminie Świadczenia Usług” Laboratorium Usługowo-Badawczego „BIOCHEMIK” Sp. z o.o.
11. Rozstrzygnięcie ewentualnych sporów związanych z zawarciem, wykonaniem i rozwiązaniem umowy, strony poddają polskiemu sądowi powszechnemu miejscowo właściwemu dla siedziby Zleceniobiorcy.

WYKAZ BADAŃ

1)	Badana cecha	Dokument odniesienia	Status metody	Ilość stanowisk/ pomiarów	Numer nadany przez Laboratorium
Środowisko pracy					
<i>n</i>					

<sup>1)</sup> zaznaczyć właściwe

\* norma wycofana przez Polski Komitet Normalizacyjny bez zastąpienia. Badania wykonane tymi normami spełniają wymagania przepisów prawnych i pozwalają na dokonanie oceny zgodności

A – metoda akredytowana, NA – metoda nieakredytowana, Z – badanie wykonane przez dostawcę usługi (oznaczenie podzleczone).

\*\* szczegółowe informacje uzyskane od Zleceniodawcy/Przedstawiciela firmy zawarte w kartach pomiarowych.

Zapis w nawiasie w kolumnie badana cecha dotyczy akredytowanego zakresu pomiarowego.

Numer w nawiasie podany w kolumnie dokument odniesienia odnosi się do numeru akredytacji dostawcy usługi (podwykonawcy).

**Oświadczam, że akceptuję w/w warunki realizacji zlecenia:**

.....  
data i podpis Pracownika Laboratorium

.....  
data i podpis Zleceniodawcy lub Jego przedstawiciela