

Nazwa.....

Data .....

Adres.....

**Powiatowa Stacja**

NIP.....

**Sanitarno - Epidemiologiczna**

Tel. ....

**w Wieluniu**

ZLECENIODAWCA

**ZLECENIE****Rodzaj badań / pomiarów:****Ilość próbek**.....**Miejsce pobrania próbek/wykonania pomiarów:**.....**Data i godzina pobrania próbek/wykonania pomiarów:**.....**Data i godzina dostarczenia próbek**.....**Próbki pobral :** zleceniodawca zleceniobiorca**Uzgodnienie warunków badań:**

Metody badań / pomiarów:

 zgodnie z ofertą badań/pomiarów na rok..... oświadczam, że zapoznałem się z w/w ofertą badań/pomiarów wynik badania z niepewnością wynik badania bez niepewności\* inne metody, (wymienić jakie): .....**Udział Zleceniodawcy w realizacji zlecenia:** - przy pobraniu próbek/wykonywaniu pomiarów - w trakcie badań**Forma płatności:** - gotówką w kasie PSSE - przelewem**Zleceniodawca upoważnia zleceniobiorcę do wystawienia faktury VAT bez podpisu .****Cena badania/pomiarów skalkulowana będzie na podstawie cennika obowiązującego w PSSE na dzień zawarcia umowy.***Niniejszym oświadczam, że zapoznałem się z cennikiem i akceptuję sposób rozliczenia ceny badania/pomiarów.***Forma przekazania / odbioru wyników (po opłaceniu faktury):** - osobiście - listownie - faksem**Uwagi:**

1. Informacje dotyczące zlecenia uzyskane w trakcie realizacji zlecenia posiadają klauzulę poufności.

2. Laboratorium zastrzega sobie prawo do poinformowania właściwego organu kontroli w przypadku stwierdzenia w trakcie badań zagrożenia dla życia, zdrowia lub środowiska.

\* - wynik bliski wartości granicznej podawany jest zawsze z niepewnością.

Podpis przyjmującego zlecenie

podpis zleceniodawcy