

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