|  |  |
| --- | --- |
| Picture | **Zlecenie badań przechowalniczych** |
|  | Uwaga !: Zabrania się wprowadzania jakichkolwiek zmian lub modyfikacji w treści formularza. |
| **Laboratorium realizujące zlecenie:** |[ ]  ul. Al. Wojska Polskiego 90A,82-200 MalborkTel. +48 55 272 04 73 |[ ]  ul. Karoliny 4,40-186 Katowice |[ ]  ul. Dubois 118D93-465 Łódź |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data zlecenia: |  | Zleceniodawca(Nazwa i adres): |  | Płatnik(Nazwa i adres): |  |
| Data pobrania: |  |
| Numer zlecenia (opcjonalnie): |  | Osoba kontaktowa, adres e-mail, nr tel.: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer próbki (wypełnia Laboratorium) | Lp | Rodzaj próbki (matryca- tylko oznakowanie wewnętrzne jest niewystarczające) /dane, które będą zamieszczone w raporcie analitycznym | Rodzaj opakowania | Data badania (dd-mm-rr) | Zakres temp. przechowywania w laboratorium (proszę uzgodnić z laboratorium) | Ilość próbek przekazanych do badań  | Ilość próbek, w których należy wykonać badanie(podać ilość próbek, w których ma być wykonane badanie lub informację, że próbki należy przed badaniem uśrednić) | Zakres badań/metoda badawcza(parametr i/lub nr testu podany w ofercie) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wyniki badania podać z oszacowaną niepewnością\*: |[ ]  TAK |[ ]  NIE |
| Sposób dostarczenia wyników\*: |[ ]  e-mail |[ ]  poczta |
| Raport w\*: |[ ]  j.polski |[ ]  j.angielski |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Stwierdzenie zgodności\*: |[ ]  TAK |  |  | - proszę podać rozporządzenie/specyfikację/inne wymaganie oraz regułę decyzyjną)   |

|  |  |
| --- | --- |
| Oświadczenie klienta dotyczące sposobu pobrania próbki oraz planu pobierania próbki\*: | Cel badania\*: |
|[ ]  Pobieranie jest zgodne z przepisami/normą/procedurą |  |[ ]  Spełnienie wymagań prawnych |  |
|[ ]  Próbka pobrana zgodnie z planem pobierania próbek |  |[ ]  Próbka technologiczna |  |
|[ ]  Próbka nie objęta planem pobierania próbek |  |[ ]  Inny (podać jaki)…………………………………… |  |

1. W przypadku odstępstwa od ustaleń/zapisów w zleceniu Klient zostanie o nim poinformowany przed rozpoczęciem badania. Decyzja o rozpoczęciu takiego badania należy do Klienta. Odstępstwa wymagane przez Klienta nie powinny mieć wpływu na rzetelność laboratorium ani na ważność wyników.
2. Laboratorium zapewnia odpowiedni dostęp do właściwych obszarów laboratorium w celu obserwacji specyficznych czynności działalności laboratoryjnej wykonywanej przez Klienta.
3. Zleceniodawca ma prawo do złożenia skargi w formie pisemnej drogą pocztową lub drogą elektroniczną na adres *reklamacje@ftcee.eurofins.com* w terminie 14 dni od otrzymania raportu analitycznego. Skarga złożona telefonicznie wymaga pisemnego potwierdzenia.
4. Laboratorium poinformuje Klienta jeżeli wymaganą przez niego metodę uznano za niewłaściwą lub nieaktualną. W przypadku braku informacji o metodach badawczych, Klient wyraża zgodę na metody stosowane w Laboratorium. Przysłanie zlecenia do realizacji stanowi akceptację oferty.
5. Niezależnie od opcji wybranej przez Klienta Laboratorium podaje niepewność pomiaru w przypadku, gdy ma to znaczenie dla ważności lub zastosowania wyników, jest uzgodnione z Klientem lub niepewność pomiaru wpływa na zgodność z wyspecyfikowaną granicą.
6. Za korekty i uzupełnienia informacji, które nie były zawarte w zleceniu i innych ustaleniach, Klient zostanie obciążony dodatkowym kosztem.
7. W przypadku, gdy Klient wymaga stwierdzenia zgodności ze specyfikacją lub wymaganiem dotyczącym badania a zasada podejmowania decyzji nie jest zawarta w w/w dokumentach, Laboratorium uzgadnia zasadę, która będzie zastosowana. Jeśli uzyskany przez Laboratorium wynik/rezultat badania nie będzie zawierał się w zakresie pomiarowym akredytowanej metody, to Laboratorium przedstawi stwierdzenie zgodności w ramach opinii i interpretacji, bazując na uzyskanym rezultacie i jegoodniesieniu do odpowiednio dolnej/górnej granicy akredytowanego zakresu pomiarowego metody.
8. W przypadku, kiedy wynik nie będzie zawierał się w akredytowanym zakresie pomiarowym, wartość zostanie przedstawiona jako rezultat badania w formie <y lub >y (y- wartość odpowiadająca dolnej/górnej granicy zakresu pomiarowego akredytowanej metody) wraz z jednostką (jeśli to właściwe). W obszarze dobrowolnym rezultaty nie będą akredytowane z wyjątkiem sytuacji, kiedy dolny zakres pomiarowy jest jednocześnie granicą oznaczalności metody.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Podpis zleceniodawcy |  | Podpis osoby pobierającej próbki |  |

|  |
| --- |
| Wypełnia Laboratorium: |
| Data przyjęcia: |  | Próbki dostarczone przez: |  |  |  | Stan opakowania/stan próbki: |  |
| Przyjął próbki (data i podpis): |  |  |  |  |  | Przegląd zlecenia (data i podpis)\*\*: |  |

\*zaznaczyć właściwe/niepotrzebne skreślić

\*\* wypełnić, jeśli informacja nie została zapisana w wersji elektronicznej