

e-mail, na który należy wysłać zlecenie: [Zlecenia.EnviPL@etcee.eurofins.com](mailto:Zlecenia.EnviPL@etcee.eurofins.com)

W przypadku próbek dostarczonych do laboratorium prosimy o wysłanie wydruku zlecenia w wersji papierowej wraz z próbkami.

## FORMULARZ ZLECENIA

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <b>Numer oferty:</b>   |  | <b>Numer zlecenia</b><br><small>(wypełnia laboratorium)<sup>i</sup>:</small>   |  |
| <b>Zleceniodawca:</b>  |  |  |  |
| Nazwa:   |  |  |  |
| Ulica:   |  |  |  |
| Miejscowość:   |  | Kod pocztowy:  |  |
| NIP:   |  |  |  |
| <b>Płatnik / dane do faktury VAT/ - w przypadku gdy są inne niż Zleceniodawcy</b>  |  |  |  |
| Nazwa:   |  |  |  |
| Ulica:   |  |  |  |
| Miejscowość:   |  | Kod pocztowy:  |  |
| NIP:   |  |  |  |
| <b>Osoba kontaktowa ze strony Zleceniodawcy odpowiedzialna za realizację zlecenia:</b>   |  |  |  |
| Imię i nazwisko:   |  |  |  |
| Telefon:   |  | Adres e-mail:  |  |
| <b>Forma przekazania dokumentów /raport z badań; faktura VAT/:</b>   |  |  |  |
| Adres e-mail do wysyłki dokumentów:  |  | Wyrażam zgodę na przesłanie faktury VAT w wersji elektronicznej<br><small>Adres e-mail do wysyłki faktury VAT:</small> |  |
| <b>Dodatkowe wymagania:</b>  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Stwierdzenie zgodności/ opinie/ interpretacje (dotyczy: wody pitnej, wody na pływalni i testów zgodności)                                     |  | <input type="checkbox"/> Dokumenty w wersji papierowej dodatkowo płatne 20,00 zł/szt.                                  |  |
| <input type="checkbox"/> <b>Opracowanie/ Opinia/ PCHO/ inne</b>  |  | <input type="checkbox"/> Raport z badań w języku angielskim dodatkowo płatny 20,00 zł/szt.                             |  |
| <input type="checkbox"/> Osobne sprawozdania dla każdej z próbek   |  | <input type="checkbox"/> Inne:   |  |
| <b>Nazwa projektu / nazwa zlecenia klienta (opcjonalnie):</b>  |  |  |  |
| <b>Cel badań:</b>  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Wymagania prawne wynikające z prowadzonej działalności (PSSE/ pozwolenia/ przepisy prawne)  |  | <input type="checkbox"/> Potrzeby własne   |  |
| <b>Sposób pobierania:</b>  |  | <b>Sposób dostarczenia (zaznaczyć jedynie w przypadku pobierania własnego)</b>   |  |
| <input type="checkbox"/> Zleceniodawca<br><input type="checkbox"/> Przedstawiciel Zleceniodawcy (np. akredytowane laboratorium dokonujące wyłącznie pobierania próbek) |  | <input type="checkbox"/> Zleceniodawca<br><input type="checkbox"/> Poczta kurierska                                    |  |
| <input type="checkbox"/> Laboratorium Eurofins OBIKŚ   |  | <input type="checkbox"/> Odbiór przez Laboratorium Eurofins OBIKŚ  |  |

Oświadczam, że zapoznałam/em się i akceptuję Warunki Realizacji Usług (WRU) Eurofins OBIKŚ Polska Sp. z o.o. w Katowicach, które są dostępne na stronie internetowej [www.obiks.pl](http://www.obiks.pl)

|  |                                  |
|--|----------------------------------|
| <b>Nr próbki w systemie Prolab<sup>3</sup>:</b>  |                                  |
| <b>Obiekt badań:</b>   |                                  |
| <input type="checkbox"/> Woda do spożycia <input type="checkbox"/> Woda powierzchniowa <input type="checkbox"/> Woda podziemna <input type="checkbox"/> Woda na pływalni <input type="checkbox"/> Ścieki<br><input type="checkbox"/> Osady ściekowe <input type="checkbox"/> Gleba / grunt <input type="checkbox"/> Odpady: Kod odpadu:..... <input type="checkbox"/> Materiały budowlane/Kruszywo<br><input type="checkbox"/> Inne: ..... |                                  |
| Data pobierania próbki <sup>1</sup> :  | Opis próbki/ oznaczenie klienta: |
| Miejsce (dokładna lokalizacja)/ punkt pobrania próbki (koniecznie uzupełnić w przypadku pobierania przez Laboratorium) :   |                                  |
| Zakres badań - TYLKO w przypadku braku <sup>2</sup> lub niespójności z OFC lub kiedy badania mają objąć wybrane elementy (oznaczenia) z oferty:  |                                  |

|   |                                  |
|---|----------------------------------|
| <b>Nr próbki w systemie Prolab:</b>   |                                  |
| <b>Obiekt badań:</b>  |                                  |
| <input type="checkbox"/> Woda do spożycia <input type="checkbox"/> Woda powierzchniowa <input type="checkbox"/> Woda podziemna <input type="checkbox"/> Woda na pływalni <input type="checkbox"/> Ścieki<br><input type="checkbox"/> Osady ściekowe <input type="checkbox"/> Gleba / grunt <input type="checkbox"/> Odpady: Kod odpadu: ..... <input type="checkbox"/> Materiały budowlane/Kruszywo<br><input type="checkbox"/> Inne: ..... |                                  |
| Data pobierania próbki:   | Opis próbki/ oznaczenie klienta: |
| Miejsce (dokładna lokalizacja)/ punkt pobrania próbki (koniecznie uzupełnić w przypadku pobierania przez Laboratorium) :  |                                  |
| Zakres badań /w przypadku braku oferty/ zmiany zakresu:   |                                  |

|   |                                  |
|---|----------------------------------|
| <b>Nr próbki w systemie Prolab:</b>   |                                  |
| <b>Obiekt badań:</b>  |                                  |
| <input type="checkbox"/> Woda do spożycia <input type="checkbox"/> Woda powierzchniowa <input type="checkbox"/> Woda podziemna <input type="checkbox"/> Woda na pływalni <input type="checkbox"/> Ścieki<br><input type="checkbox"/> Osady ściekowe <input type="checkbox"/> Gleba / grunt <input type="checkbox"/> Odpady: Kod odpadu: ..... <input type="checkbox"/> Materiały budowlane/Kruszywo<br><input type="checkbox"/> Inne: ..... |                                  |
| Data pobierania próbki:   | Opis próbki/ oznaczenie klienta: |
| Miejsce (dokładna lokalizacja)/ punkt pobrania próbki (koniecznie uzupełnić w przypadku pobierania przez Laboratorium) :  |                                  |
| Zakres badań /w przypadku braku oferty/ zmiany zakresu:   |                                  |

|   |                                  |
|---|----------------------------------|
| <b>Nr próbki w systemie Prolab:</b>   |                                  |
| <b>Obiekt badań:</b>  |                                  |
| <input type="checkbox"/> Woda do spożycia <input type="checkbox"/> Woda powierzchniowa <input type="checkbox"/> Woda podziemna <input type="checkbox"/> Woda na pływalni <input type="checkbox"/> Ścieki<br><input type="checkbox"/> Osady ściekowe <input type="checkbox"/> Gleba / grunt <input type="checkbox"/> Odpady: Kod odpadu: ..... <input type="checkbox"/> Materiały budowlane/Kruszywo<br><input type="checkbox"/> Inne: ..... |                                  |
| Data pobierania próbki:   | Opis próbki/ oznaczenie klienta: |
| Miejsce (dokładna lokalizacja)/ punkt pobrania próbki (koniecznie uzupełnić w przypadku pobierania przez Laboratorium) :  |                                  |
| Zakres badań /w przypadku braku oferty/ zmiany zakresu:   |                                  |

<sup>1</sup> Datę pobierania w przypadku zlecenia pobierania przez Eurofins OBiKŚ pozostawić pustą

<sup>2</sup> Koszt realizacji zlecenia zostanie potwierdzony ofertą przygotowaną na podstawie poniższych informacji

<sup>3</sup> Komórki zaznaczone kolorem pomarańczowym wypełnia Laboratorium Eurofins OBiKŚ

**Uwagi, dodatkowe ustalenia:**

|  |
|--|
|  |
|--|

**Warunki realizacji zlecenia:**

Podstawą realizacji niniejszego zamówienia są warunki wskazanej oferty i dane wskazane w niniejszym zleceniu. Niniejsze zlecenie oznacza akceptację usług i badań wykonywanych przez dostawców usług zewnętrznych. W przypadku odstąpienia od niniejszego zlecenia Zleceniodawca zostanie poinformowany o odstąpieniu przed rozpoczęciem badań. Zleceniodawcy przysługuje prawo do złożenia skargi w terminie 14 dni od daty wystawienia sprawozdania z badań. Zleceniobiorca może odstąpić od realizacji całości lub części zlecenia w sytuacji, gdy stwierdzi, że dostarczona próbka nie jest reprezentatywna, źle oznakowana lub nie odpowiada wymogom norm, przepisów prawnych, procedur lub instrukcji, w których mają zostać przeprowadzone badania. Dostarczone próbki nie podlegają zwrotowi. Zleceniodawca ma zagwarantowaną poufność badań i ochronę praw własności. W przypadku zlecenia pobrania próbek przez Laboratorium, próbki zostaną pobrane przez Laboratorium Eurofins OBiKŚ (AB 213). W przypadku, gdy próbkę samodzielnie pobiera i dostarcza Zleceniodawca, Zleceniobiorca odpowiada za próbkę od momentu przyjęcia jej do Laboratorium. Zleceniodawca ma świadomość, że sposób pobrania próbki oraz warunki jej dostarczenia mają wpływ na miarodajność wyników badań i bierze za te czynności odpowiedzialność. W przypadku samodzielnego pobierania próbek Zleceniodawca został poinformowany o ewentualnym braku możliwości wykorzystania wyników badań tych próbek w obszarze regulowanym prawnie.

**Przegląd zlecenia (wypełnia laboratorium):**Zgodność z ofertą:  TAK  NIEZlecenie przyjęto do realizacji:  TAK  NIE

Uwagi:

Podpis pracownika BOK/ASM potwierdzający dokonanie przeglądu Zlecenia:

**Dane poniżej wypełniane WYŁĄCZNIE w przypadku dostarczenia do laboratorium zlecenia z próbkami (wypełnia laboratorium)**

Data dostarczenia: ..... Data przyjęcia: ..... Liczba próbek: .....

Stan próbek\*:  Bez zastrzeżeń  
 ZastrzeżeniaSposób dostarczenia  P-Paczka  K-Klient  T-Transport Wewnętrzny  O-Eurofins (OBiKŚ)Warunki transportu\*:  w war.chłodniczych  w temp.otoczenia Uwagi: .....

Numery próbek nadane w Laboratorium (jeśli nie podano we wcześniejszej części): .....

Podpis pracownika LABORATORIUM: .....

<sup>i</sup> Komórki zaznaczone kolorem pomarańczowym wypełnia Laboratorium Eurofins OBiKŚ