

Zleceniobiorca: Laboratorium Badań Środowiskowych Przedsiębiorstwo Geologiczne Sp. z o.o. 25-214 Kielce; ul. Hauke Bosaka 3A tel. (+ 48 41) 365-10-60 fax. (+ 48 41) 365-10-10	Numer zlecenia
--	-----------------------

ZLECENIE

ZLECENIODAWCA:	OSOBA DO KONTAKTU: (imię, nazwisko, tel.)
TEMAT:	
Ilość próbek:	Data przyjęcia próbek:

Dotyczy badania/pobierania*:			
<input type="checkbox"/>	próbki/ek wód (Załącznik nr 1)	<input type="checkbox"/>	oświetlenia (Załącznik nr 8)
<input type="checkbox"/>	próbki/ek ścieków (Załącznik nr 2)	<input type="checkbox"/>	próbki/ek pyłów (Załącznik nr 9)
<input type="checkbox"/>	próbki/ek gruntów (Załącznik nr 3)	<input type="checkbox"/>	drgań mechanicznych (Załącznik nr 10)
<input type="checkbox"/>	próbki/ek kruszywa i kamienia naturalnego (Załącznik nr 4)	<input type="checkbox"/>	badania nieakredytowane (Załącznik nr 11)
<input type="checkbox"/>	próbki/ek odpadów (Załącznik nr 5)	<input type="checkbox"/>	informacje dla próbkobiorców (Załącznik nr 12)
<input type="checkbox"/>	gazu składowiskowego (Załącznik nr 6)	<input type="checkbox"/>	stwierdzenie zgodności (Załącznik nr 13)
<input type="checkbox"/>	hałasu (Załącznik nr 7)	<input type="checkbox"/>	badania nieakredytowane objęte systemem zarządzania (Załącznik nr 14)

Cel badania:	
<input type="checkbox"/>	Obszar regulowany prawnie
<input type="checkbox"/>	Do celów prywatnych
<input type="checkbox"/>	Inny

Sposób pobrania próbek			
<input type="checkbox"/>	próbki pobrane przez personel Laboratorium Badań Środowiskowych		
	data pobierania: <input type="text"/>		
	miejsce pobierania: <input type="text"/>		
<input type="checkbox"/>	próbki pobrane przez Zleceniodawcę/inny (informacje podane przez Zleceniodawcę)		
	data pobierania: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	do pojemników pobranych z Laboratorium
	miejsce pobierania: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	do pojemników własnych

Laboratorium Badań Środowiskowych nie ponosi odpowiedzialności za pobranie próbek i miejsce pobrania w przypadku próbek pobranych samodzielnie przez Zleceniodawcę.

Usługa dostarczona z zewnątrz:	
<input type="checkbox"/>	wyrażam zgodę na podzlecenie badań oznaczonych w załączniku nr
	Proponowany/wskazany usługodawca:
<input type="checkbox"/>	nie wyrażam zgody na podzlecenie badań

Przedstawianie stwierdzeń zgodności ze specyfikacją lub wymaganiem		<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>	NIE
Proszę o umieszczenie stwierdzenia zgodności/niezgodności wyniku z wymaganiami/specyfikacjami zawartymi w:					
<input type="checkbox"/>	aktualnych przepisach prawa				
<input type="checkbox"/>	inne				

Zasada podejmowania decyzji zgodna z ILAC-G8:09/2019 „Wytyczne dotyczące stwierdzeń zgodności ze specyfikacją” – załącznik nr 13 do Formularza nr F02/PO-03
W przypadku zaznaczenia TAK i uzyskania wyników < lub > zakresu akredytacji metody Laboratorium dokona stwierdzenia zgodności ze specyfikacją lub wymaganiem w formie oceny i interpretacji
Laboratorium informuje, że organ nadzorujący (oceniający wyniki) może posiadać inną zasadę podejmowania decyzji przy stwierdzeniu zgodności z wymaganiami.
Wyniki uzyskane metodami innymi niż referencyjne (dotyczy obszaru regulowanego prawnie) nie mogą być wykorzystywane do oceny zgodności.

Przedstawianie wyników badania/pomiarów:		<input type="checkbox"/>	Wraz z niepewnością	<input type="checkbox"/>	Bez niepewności
W przypadku dokonywania stwierdzenia zgodności ze specyfikacją lub wymaganiem konieczne jest przedstawianie wyników wraz z niepewnością Dla wyników poniżej (<) i powyżej (>) zakresu metody niepewność wyrażona została jako % w odniesieniu do wartości granicznej					

TERMIN WYKONANIA BADAŃ:				
SPOSÓB ODBIORU SPRAWOZDANIA Z BADAŃ:	<input type="checkbox"/>	odbiór osobisty	<input type="checkbox"/>	przesłane pocztą

