

ZLECENIE BADANIA nr:		Data	
<b>PLAN BADANIA i WYCENA (wypełnia Zleceniobiorca)</b>			
Cel badania			
Metody badawcze			
Aktualna norma lub wymaganie prawne			
Materiał badany		Materiał odniesienia	
Wycena badania			
Przewidywana data zakończenia badania		Data i podpis kierownika badania <sup>1, 2, 3</sup>	

ZLECENIE BADANIA (wypełnia Zleceniodawca)			
Dane osoby upoważnionej do kontaktu ze strony Zleceniodawcy		Dane Zleceniodawcy / Płatnika	
Imię i nazwisko		Imię i nazwisko	
Nazwa placówki		Nazwa placówki	
Adres		Adres	
Telefon / Fax		Telefon / Fax	
E-mail		NIP	
Materiał badany: nazwa, symbol, seria, objętość/ilość, data ważności próby			
Warunki przechowywania materiału badanego		Uwagi do planu badania i postępowania z materiałem badanym po zakończeniu zlecenia	
Data wysłania materiału badanego			
Rodzaj raportu	<input type="checkbox"/> Pojedyncza próba		<input type="checkbox"/> Zbiorczy
Deklaruję, że próba dostarczona do badań nie jest toksyczna (dla zleceniobiorcy i sprzętu), wybuchowa, żrąca ani promieniotwórcza			Podpis Zleceniodawcy (akceptacja planu badania i wyceny) <sup>1,2,3</sup>
INFORMACJE NA TEMAT PRÓBY			
Grupa do jakiej należy oznaczany związek:	<input type="checkbox"/> Peptyd <input type="checkbox"/> Białko <input type="checkbox"/> Wtórny metabolit (grupa) <input type="checkbox"/> Inny (jaki)	Rozpuszczalnik	
		Rozpuszczalność związku	
		Stężenie związku	
		Stężenie soli	
Forma w jakiej dostarczono próbę:	<input type="checkbox"/> Liofilizat <input type="checkbox"/> Frakcja po HPLC <input type="checkbox"/> Inna (jaka)	Spodziewana masa (Da)	
		pH	
		Trwałość związku	

<b>PROTOKÓŁ PRZYJĘCIA BADANIA (wypełnia Zleceniobiorca)</b>			
<b>Data otrzymania materiału badanego</b>		<b>Osoba przyjmująca zlecenie</b>	
<b>Stan próby w chwili odbioru</b>		<b>Materiał badany zgodny z opisem</b>	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
<b>Pracownia realizująca badanie</b>	<input type="checkbox"/> Analiz chemicznych	<b>Uwagi do materiału badanego</b>	
<b>Opis własności klienta przekazanej w celu wykonania badania:</b>		<b>Postępowanie z własnością klienta</b>	
<b>Kierownik badania</b>		<input type="checkbox"/> <b>Data i Podpis Kierownika Laboratorium<sup>4</sup></b>	

<sup>1</sup> Bio Laboratorium PPNT odpowiada jedynie za poprawność wykonania badania, nie odpowiada za wyniki badania

<sup>2</sup> Wycena badania dotyczy danego zlecenia

<sup>3</sup> Wycena badania jest poufna, zabrania się upowszechniania szczegółów zlecenia osobom trzecim

<sup>4</sup> Datą rozpoczęcia badania jest Podpis Kierownika Bio Laboratorium pod Zleceniem badania

<sup>5</sup> Do realizacji zlecenia stosuje się Ogólne Warunki Świadczenia Usług przez Bio Laboratorium PPNT Gdynia, dostępne pod adresem <http://ppnt.pl/dzialy-i-projekty/bio-lab/>