|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ZLECENIE BADANIA 4, 6 nr: ....................../H/2021/ACH/ ................** *(kolejny numer próby)* | | | **Data** ............................... |
| **PLAN BADANIA i WYCENA (wypełnia Zleceniobiorca)** | | | |
| **Cel badania 1,4** | * *Sprawdzenie parametrów fizykochemicznych wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi: barwa, pH, przewodność, mętność* | | |
| **Zakres badań pobierania próbek** | ***Parametr*** | ***Metodyka*** | |
| barwa | PN-EN ISO 7887:2012+Ap1:2015-06P | |
| mętność | PN-EN ISO 7027-1:2016-09 | |
| stężenia jonów wodoru pH | PN-EN ISO 10523:2012 | |
| przewodność | PN-EN 27888:1999 | |
| **Aktualna norma -wymaganie prawne / Metody badawcze 1** | *Część A ROZPORZĄDZENIA MINISTRA ZDROWIA z dnia 7 grudnia 2017 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi* | | |
| **Materiał badany** | * *Woda przeznaczona do spożycia przez ludzi* | | |
| **Wycena badania 2** | * *…… zł netto/próbka* | | |
| **Punkt pobrania próbki:** | **-** *miejsce, adres poboru* | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ZLECENIE BADANIA (wypełnia Zleceniodawca)** | | | | | | | |
| **Dane Zleceniodawcy /Płatnika** | | | | | | | |
| **Imię i nazwisko osoby do kontaktu** |  | | | **Nazwa placówki/Płatnika** | |  | |
| **Telefon osoby do kontaktu** |  | | | **Adres** | |  | |
| **E-mail osoby do kontaktu** |  | | | **NIP** | |  | |
| **Wybór opcji raportu** | □ pojedynczy raport dla każdej próby  □ raport zbiorczy | | | | **Czy uwzględniać niepewność pomiaru przy podowaniu wyników?** | | TAK / NIE 5 |
| **Czy ma być przeprowadzone stwierdzenie zgodności z wymaganiami? 3** | NIE | TAK | 1) zasada podejmowania decyzji oparta o prosta akceptację | | **Podpis osoby upowaznionej do zaciągania zobowiązań finansowych** | |  |
| 2) zasada podejmowania decyzji zaproponowana przez Klienta | |
| Zapłata za wykonanie badania nastąpi przelewem na konto PPNT Gdynia na podstawie FV płatnej w terminie 7 dni od daty wystawienia. | | | | | | | |

**1 Bio Laboratorium PPNT zapewnia poufność badań i odpowiada jedynie za poprawność wykonania badania.**

**2 Wycena badania dotyczy danego zlecenia. Wycena badania jest poufna, zabrania się upowszechniania szczegółów zlecenia osobom trzecim.**

**3 Organ oceniający może zastosować inną zasadę podejmowania decyzji.**

**4 Do realizacji zlecenia stosuje się Regulamin Ogólnych Warunków Świadczenia Usług przez Bio Laboratorium PPNT Gdynia, dostępne pod adresem. https://ppnt.pl/dzialy-i-projekty**

**5 Jeśli stwierdzenie zgodności ma być przeprowadzone, podanie niepewności pomiaru jest obligatoryjne.**

**6 Podpis Kierownika Bio Laboratorium jest jednoznaczny z wykonaniem przez Kierownika Bio Laboratorium przeglądu zlecenia oraz stwierdzeniem, że Bio Laboratorium ma możliwości i zasoby do realizacji Zlecenia.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Osoba przyjmująca zlecenie** | **Podpis Kierownika Bio Laboratorium7** |
|  |  |

**Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych\*:**

a. Administratorem Pani/a danych osobowych jest Pomorski Park Naukowo Technologiczny Gdynia, Jednostka Budżetowa Gminy Miasta Gdyni (zwana dalej PPNT Gdynia), al. Zwycięstwa 96/98, 81-451 Gdynia, NIP 5862138302, e-mail: biuro@ppnt.gdynia.pl, tel. 58 880 81 50.

b. Dane będą przetwarzane w następujących celach:

* w celach związanych z realizacją niniejszego zlecenia (art. 6 ust. 1 lit. b) RODO);
* w celach rachunkowych i księgowych – na podstawie ustawy z 24 września 1994r. o rachunkowości (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO);
* w celu ustalenia, dochodzenia i obrony przed roszczeniami, co stanowi prawnie uzasadniony interes Administratora (art. 6 ust. 1 lit. f) RODO);
* w celu marketingowym polegających na przekazaniu informacji np. o szkoleniach/wydarzeniach i innych aktywnościach Administratora (art. 6 ust. 1 lit. a) RODO);
* w celu przetwarzania wizerunku (art. 6 ust. 1 lit. a) RODO).

c. Dane osobowe będą przechowywane przez okres zależny od celu w jakim zostały zebrane tj. odpowiednio przez okres:

* przez czas realizacji świadczenia, a po jego upływie przez czas uzasadniony interesem Administratora;
* do czasu uwzględnienia sprzeciwu, o którym mowa w pkt h poniżej;
* do czasu upływu terminów przedawnienia potencjalnych roszczeń;
* do czasu odwołania zgody;
* do czasu odwołania zgody.

d. Podanie danych jest dobrowolne, jednakże bez podania danych nie będzie możliwa realizacja wobec Pani/Pana celu, w jakim dane zostały zebrane (zgodnie z pkt. b).

e. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty współpracujące z Administratorem na podstawie zawartych umów lub porozumień przy wykonywaniu czynności związanych z jego działalnością statutową, tj. podmioty świadczące następujące usługi: informatyczne, prawne i inne usługi pomocnicze lub podmioty publiczne uprawnione do uzyskania danych na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

f. Dane nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy lub do organizacji międzynarodowej.

g. Zgromadzone dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

h. Na zasadach określonych przepisami o ochronie danych ma Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

i. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych, gdy uzna Pan/Pani, że przetwarzanie Pan/i danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych.

j. W sprawach związanych z Pani/Pana danymi proszę kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych, tel. 58 880 81 50, e-mail: biuro@ppnt.gdynia.pl.

Podpis Zleceniodawcy:

(akceptacja metod, wyceny, klauzuli informacyjnej) 1 ,2 ,3

……………………………………………