



**INSTYTUT OCHRONY ROŚLIN PAŃSTWOWY INSTYTUT BADAWCZY**  
Laboratorium Badania Bezpieczeństwa Żywności i Pasz w Białymstoku  
ul. Chełmońskiego 22; 15-195 Białystok  
Tel/fax: 85 675-34-19; Tel: 85 678-54-70 e-mail: [laboratorium@ior.bialystok.pl](mailto:laboratorium@ior.bialystok.pl);  
[biuro@ior.bialystok.pl](mailto:biuro@ior.bialystok.pl)

<b>Zlecenie badania numer:</b>		<b>z dnia:</b>	
--------------------------------	--	----------------	--

<b>Faktura numer:</b>		<b>z dnia:</b>	
-----------------------	--	----------------	--

....., dnia .....

<b>DANE ZLECENIODAWCY (do faktury):</b> (nazwa, adres firmy, NIP)	<b>DANE ZLECENIODAWCY (do raportów):</b> (nazwa, adres firmy)
<b>DANE ZLECENIODAWCY (do wysłania faktury):</b>	<b>DANE ZLECENIODAWCY (do wysłania raportów):</b>

<b>Osoba do kontaktów:</b>	<b>Telefon:</b>
<b>E-mail:</b>	

<b>Termin wykonania badań<sup>1)</sup>:</b>
---

<b>Zlecamy wykonanie badań na obecność pozostałości pestycydów w:</b>
---

L.p.	Kod próbki Klienta	Asortyment	Metoda badawcza*	Kod próbki Laboratorium
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

<b>Zgodnie z:</b>	<input type="checkbox"/> oferowanym programem badań <sup>2)</sup>
	<input type="checkbox"/> innym <sup>3)</sup> .....

<b>Ustalony koszt usługi: ..... zł + 23% VAT</b>
--



**INSTYTUT OCHRONY ROŚLIN PAŃSTWOWY INSTYTUT BADAWCZY**  
**Laboratorium Badania Bezpieczeństwa Żywności i Pasz w Białymstoku**  
**ul. Chełmońskiego 22; 15-195 Białystok**  
**Tel/fax: 85 675-34-19; Tel: 85 678-54-70**  
**e-mail: [laboratorium@ior.bialystok.pl](mailto:laboratorium@ior.bialystok.pl); [biuro@ior.bialystok.pl](mailto:biuro@ior.bialystok.pl)**

#### OGÓLNE WARUNKI ZLECENIA

1. Do ustalenia z Laboratorium, lub do 4 tygodni od przyjęcia próbki.
2. Programy badań dostępne są na stronie internetowej [www.ior.bialystok.pl](http://www.ior.bialystok.pl) lub na zapytanie Klienta.
3. W przypadku, gdy klient wyrazi chęć przebadania programem innymi niż oferowany należy skontaktować się z Laboratorium.
4. W przypadku, gdy zlecenie dotyczy badania obiektu, cechy lub metody, które nie są umieszczone na "Liście badań prowadzonych w ramach elastycznego zakresu akredytacji Laboratorium badawczego nr AB 839" (zwanej dalej „Listą...”), Laboratorium dopuszcza modyfikację metody badawczej (zakresu pomiarowego metody badań, dodanie cechy w ramach obiektu i metody oraz obiektu w ramach metody) umieszczonej już na „Liście...” i ponowną jej walidację bądź też opracowanie nowej metody i jej walidację lub nie wykonanie badania. Wszelkie zmiany Laboratorium umieszcza na "Liście..." dostępnej na stronie internetowej, następnie podejmując się realizacji zlecenia.
5. Laboratorium przyjmuje od Klientów zlecenia na wykonanie usługi według procedur Laboratorium oraz terminów uwidoczonych w tekście niniejszego ZLECENIA.
6. Klient zobowiązuje się dostarczyć próbkę do Laboratorium na własny koszt.
7. Dostarczenie próbki i dokumentacji niespełniających wymagań Laboratorium uniemożliwi wykonanie przez Laboratorium usługi.
8. Należność za wykonaną usługę należy uiścić po otrzymaniu faktury.
9. Raport z badań wysyłany jest niezwłocznie po wypłynięciu na konto środków za wykonanie usługi.
10. Klient upoważnia Laboratorium do wystawienia faktury VAT bez podpisu.
11. Badana próbka nie podlega zwrotowi.
12. Laboratorium może wykorzystać wyniki pomiarów w publikacjach i pracach naukowych wyłącznie bez podawania danych klienta.
13. Potwierdzeniem wykonania usługi będzie raport z badań wystawiony przez Laboratorium.
14. W przypadku rezygnacji z usługi w trakcie jej wykonywania wystawiona zostanie faktura VAT w wysokości 50% ustalonej kwoty.
15. Zleceniodawcy przysługuje prawo wniesienia reklamacji dotyczącej wyników badań zgodnie z obowiązującym ustawodawstwem.
16. Laboratorium przestrzega zasad poufności i praw Klienta.
17. Zmiany do zlecenia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
18. Raporty z badań przekazywane są drogą pocztową, w innych przypadkach ustalić z Laboratorium.
19. W przypadku wykrycia pozostałości ś.o.r. wynik podany jest z niepewnością oszacowaną na poziomie ufności  $p=95\%$  i współczynnikiem rozszerzenia  $k=2$ . Podana niepewność metody nie obejmuje etapu pobierania próbki.
20. Badania wykonywane przez Laboratorium mają zastosowanie w obszarach regulowanych prawnie.
21. Zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o Ochronie Danych Osobowych Dz. U. 2018 poz. 1000 oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 27 kwietnia 2016 r. nr 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) wyrażam zgodę na przetwarzanie udostępnionych przez mnie danych osobowych, które przekraczają zakres danych wymaganych na podstawie przepisów prawa przez Instytut Ochrony Roślin-Państwowy Instytut Badawczy 60-318 Poznań, ul. Władysława Węgorka 20 do realizacji celów związanych z przeprowadzeniem procesu badania.

#### Warunki akceptował

*data i podpis Kierownika Laboratorium*

#### Cel badania i uwagi zleceniodawcy:

**Pieczęć:**

**Podpis Klienta:**

*(data, imię, nazwisko i podpis osoby upoważnionej do zaciągania zobowiązań finansowych w firmie)*

#### Uwagi Laboratorium (np. dot. sposobu dostarczenia, masy próbki):

##### \* Próbki przebadane wg aktualnych wydań metod:

PB- ..... wyd. nr ..... z dn. ....

PB- ..... wyd. nr ..... z dn. ....

PB- ..... wyd. nr ..... z dn. ....

IB- ..... wyd. nr ..... z dn. ....

*data i podpis Pracownika Laboratorium*

#### Zlecenie przyjął

*data i podpis Kierownika Laboratorium*

Wypełnia Laboratorium