

## ZLECENIE NA BADANIE WODY NR: OL/KŚ.7043 –

### DANE ZLECENIODAWCY

Nazwa i adres .....

.....

.....

.....

**NIP**.....

Telefon i osoba do kontaktu .....

### DANE DOTYCZĄCE BADANIA

1. **Miejsce pobrania próbki wody** .....

.....

.....

2. **Rodzaj próbki**.....

3. **Zakres zleczanych badań:**.....

.....

.....

4. **Data dostarczenia próbki do badań** .....

5. **Płatność za wykonaną usługę\*** (zgodnie z cennikiem obowiązującym w PSSE w Tychach):

a) Gotówka w kasie Stacji w dniu dostarczenia próbki do badań: .....

b) Przelew na rachunek bankowy PSSE w dniu dostarczenia próbki do badań .....

c) Przelew na rachunek bankowy PSSE po zawarciu umowy na realizację zlecenia

6. **Odbiór sprawozdania z badań\*** :

a) Osobisty w dniu: .....

b) Przesłanie pocztą na adres .....

.....

7. **Uwagi:** .....

Klient (lub przedstawiciel klienta) ma możliwość obserwacji badań laboratoryjnych wykonywanych na jego zlecenie. Klientowi przysługuje prawo reklamacji w ciągu 14 dni od daty otrzymania sprawozdania z badań.

Godziny przyjmowania próbek: do badań fizykochemicznych pn – pt 7<sup>15</sup> – 10<sup>00</sup>; do badań bakteriologicznych oraz fizykochemicznych i bakteriologicznych pn – śr 7<sup>15</sup> – 10<sup>00</sup>; do badań Legionella sp. pn – pt 7<sup>15</sup> – 12<sup>00</sup>.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb realizacji zlecenia zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. 1997 Nr 133 poz. 883 z późniejszymi zmianami).

.....  
podpis klienta zlecającego badanie

\* - wpisać lub zaznaczyć właściwe