



FPO-02/2

IOR – PIB Oddział Sośnicowice
Laboratorium Badania Pozostałości Środków Ochrony Roślin

Zlecenie badań

Zlecenie badania numer:		Próbę przyjął:	(data i podpis)
-------------------------	--	----------------	-----------------

DANE ZLECENIODAWCY (do faktury) (nazwa, adres firmy, NIP)	DANE do wysłania sprawozdań z badań (jeśli inne niż dane zleceniodawcy) (nazwa, adres firmy)
---	--

Osoba kontaktowa:

Telefon:

Termin wykonania badań ^{1*)}:

Zlecamy wykonanie badań na obecność pozostałości pestycydów w:

Lp.	Kod próbki Klienta	Asortyment	Metoda badawcza (numer i data wydania)	Kod próbki Laboratorium
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

Badanie w celu:

Zgodnie z: programem urzędowej kontroli ^{2*)}

innym ^{3*)}

Koszt usług: zł + 23% VAT

1*)Termin wykonania badania do ustalenia z Laboratorium.

2*)Program badań dostępny w Laboratorium lub na zapytanie Klienta.

3*)Ustalić z laboratorium.

**Zlecenie badań****OGÓLNE WARUNKI ZLECENIA**

1. Klient zobowiązuje się dostarczyć próbkę do Laboratorium na własny koszt.
2. Dostarczenie próbki niespełniającej wymagań Laboratorium uniemożliwi wykonanie przez Laboratorium usługi.
3. W przypadku, gdy zlecenie dotyczy badania obiektu, cechy lub metody, które nie są umieszczone na "Liście badań prowadzonych w ramach zakresu elastycznego" (zwanej dalej „Listą...”), Laboratorium może dokonać modyfikacji metody badawczej (zakresu pomiarowego metody badań, dodanie cechy w ramach obiektu i metody oraz obiektu w ramach metody) umieszczonej już na „Liście...” i postępować zgodnie z wymaganiami ustalonymi w obowiązującym Systemie Zarządzania. Zmiany Laboratorium umieszcza na "Liście..." dostępnej na stronie internetowej, a następnie podejmuje się realizacji zlecenia. W przypadku niemożności wykonania badania w ramach zakresu akredytacji, klient jest informowany o zaistniałej sytuacji.
4. Należność za wykonaną usługę należy uiścić po otrzymaniu faktury.
5. Sprawozdanie z badań wysyłane jest niezwłocznie po wystawieniu usługi do 14 dni od daty wystawienia.
6. Klient upoważnia Laboratorium do wystawienia faktury VAT bez podpisu.
7. Badana próbka nie podlega zwrotowi.
8. Laboratorium może wykorzystać wyniki pomiarów w publikacjach i pracach naukowych wyłącznie bez podawania danych klienta.
9. Potwierdzeniem wykonania usługi będzie sprawozdanie z badań wystawione przez Laboratorium.
10. W przypadku rezygnacji z usługi w trakcie jej wykonywania wystawiona zostanie faktura VAT w wysokości 50% ustalonej kwoty.
11. Zleceniodawcy przysługuje prawo wniesienia reklamacji dotyczącej wyników badań w ciągu 4 tygodni od daty otrzymania sprawozdania.
12. Laboratorium przestrzega zasad poufności i praw Klienta.
13. Zmiany do zlecenia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
14. Sprawozdania z badań przekazywane są drogą pocztową, w innych przypadkach ustalić z Laboratorium.
15. Klient zapewnia, że zapoznał się z ofertą i zakresem badań.

Metody badawcze stosowane w laboratorium:

PB-02 „Oznaczenie pozostałości DTC metodą spektrofotometryczną”- metoda akredytowana, zakres elastyczny

PB-07 „Oznaczenie pozostałości pestycydów w materiale pochodzenia roślinnego metodą Quechers”- metoda akredytowana, zakres elastyczny

PB-09 „Oznaczenie pozostałości środków ochrony roślin w materiale roślinnym metodą QuEChERS (PN-EN 15662:2008) oraz techniką GC-MS/MS.” ”- metoda akredytowana, zakres elastyczny

PB-01 „Oznaczenie pozostałości pestycydów w materiale pochodzenia roślinnego metodą GC”

PB-03 „Oznaczenie pozostałości karbendazymu metodą TLC”

PB-04 „Oznaczenie pozostałości pestycydów w glebie i wodzie metodami chromatograficznymi”

PB-05 „Oznaczenie pozostałości z grupy fenoksykwasów metodą GC”

PB-06 „Oznaczenia pozostałości pestycydów w materiale pochodzenia roślinnego metodą GC z zastosowaniem SPE”

PB-08 „Oznaczenie pozostałości karbendazymu metodą HPLC”

PB-10 „Oznaczenie pozostałości środków ochrony roślin w materiale roślinnym metodą QuEChERS (PN-EN 15662:2008) oraz techniką LC-MS/MS”

Zastosowane środki ochrony roślin przez producenta:**Uwagi zleceniodawcy:****Pieczęć:****Podpis Klienta:**.....
(data i podpis)**Uwagi Laboratorium, dodatkowe uzgodnienia:****Zlecenie przejrzał:**.....
(data i podpis)

Wypełnia Laboratorium