



DZIAŁ LABORATORYJNY
Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Poznaniu, 61-705 Poznań, ul. Noskowskiego 23
Laboratorium Badania Żywności i Przedmiotów Użytku
61 – 705 Poznań, ul. Noskowskiego 21,
 tel. 61 8544 880, 61 8544 814; fax. 61 8544 849, 61 8544 881; e-mail: lbzipu@wssepoznan.pl

ZLECENIE BADANIA
 wykonywanego metodą akredytowaną w zakresie elastycznym
 Certyfikat Akredytacji nr AB 438

....., dnia

Dane adresowe zleceniodawcy:

Prosimy wypełniać drukowanymi literami
 (nazwa i adres firmy/imię, nazwisko, adres klienta)

.....

Dane do faktury (jeśli inne niż obok):

(nazwa i adres firmy/imię, nazwisko, adres klienta)

.....

PESEL / NIP
 (obowiązkowo)

Osoba do kontaktu:

.....

 (nr tel.; fax; e-mail)

Proszę o zbadanie próbki/próbek: (proszę wymienić nazwę asortymentu/ów)

.....

Miejsce pobrania próbek przez Klienta:

Sposób pobrania próbek:

Transport odbywa się w*: warunkach chłodniczych w warunkach otoczenia

W kierunku:

biologicznym i biochemicznym – na obecność i zawartość **genetycznie zmodyfikowanych organizmów (GMO)** – metodą PCR oraz Real-Time PCR, akredytowaną w zakresie elastycznym, Lista nr 1.

Cel badania*: na zlecenie klienta

inny

Inne uzgodnienia z klientem* : do oceny zgodności w obszarze regulowanym prawnie

do wykorzystania poza obszarem regulowanym prawnie

inny

Klient wyraża zgodę na wykonanie badań metodami zaproponowanymi przez Laboratorium*: tak nie

Laboratorium podaje **niepewność wyniku** w trzech przypadkach: gdy jest ona istotna dla miarodajności wyniku, gdy wartość wyniku zbliża się do wartości granicznej parametru oraz w przypadku wymagań Klienta.

Czy Klient wymaga podania wyniku z niepewnością*:

tak nie

Klient przyjmuje do wiadomości, że:

1. Wyniki badań są własnością klienta i Laboratorium nie będzie ich rozpowszechniać bez zgody klienta. Laboratorium może odstąpić od tej zasady w przypadku, gdy wyniki badań wskazują na zagrożenie życia lub zdrowia ludzi.
2. Istnieje możliwość składania reklamacji w ciągu 14 dni od daty otrzymania wyników.
3. Metody badań:
 - Akceptuję wykonanie badań wg „Wykazu metod stosowanych w Laboratorium Badania Żywności i Przedmiotów Użytku” opartych na aktualnych normach międzynarodowych, krajowych lub wdrożonych własnych (wykaz dostępny na stronie www.wsse-poznan.pl) oraz w Pokoju Przyjmowania Próbek Laboratorium Badania Żywności i Przedmiotów Użytku.

WYKAZ METOD STOSOWANYCH W LABORATORIUM BADANIA ŻYWNOSCI I PRZEDMIOTÓW UŻYTKU			
Lp.	Zakres badań biologicznych i biochemicznych środków spożywczych	Nr normy (procedury) wraz z rokiem (datą) wydania	Tytuł normy (procedury)

- Laboratorium wykonuje badania biologiczne i biochemiczne techniką PCR i Real-Time PCR w kierunku obecności i zawartości GMO metodą akredytowaną w zakresie elastycznym. Aktualna, szczegółowa „Lista badań prowadzonych w ramach zakresu elastycznego” jest dostępna dla Klienta w formie elektronicznej na żądanie.
 - W przypadku kiedy próbka powinna być zbadana metodą, która nie została jeszcze objęta elastycznym zakresem akredytacji i nie jest umieszczona na „Liście badań prowadzonych w ramach zakresu elastycznego”, Klient nadal ma możliwość wykonania badań metodą akredytowaną w ramach elastycznego zakresu akredytacji z zastrzeżeniem, że Laboratorium musi przeprowadzić działania niezbędne do wprowadzenia jej do zakresu akredytacji, a więc potwierdzić kompetencje techniczne zgodnie z obowiązującą procedurą. Opisana sytuacja wymaga dodatkowych indywidualnych uzgodnień pomiędzy Klientem i Laboratorium. Zmiana zakresu akredytacji w związku z wymaganiami Klienta może skutkować wydłużeniem czasu oczekiwania na wynik, zmianą ceny wykonania badania, a także istnieje ryzyko, że pomimo podjęcia próby poszerzenia elastycznego zakresu akredytacji, rezultat działań nie będzie zgodny z oczekiwaniami Klienta: uzyskany wynik nie będzie mógł być oznaczony symbolem akredytacji lub wcale nie uda się przeprowadzić badania.
4. Sprawozdania z badań:
 - Osobne sprawozdanie dla każdego asortymentu * : tak nie
 - Dodatkowe informacje* : tak nie
 - Ilość egzemplarzy:
 - Sposób przekazania pocztą / osobiście; za potwierdzeniem odbioru.
 5. Zapoznałem się z cennikiem badań Laboratorium Badania Żywności i Przedmiotów Użytku WSSE w Poznaniu.
 6. Istnieje możliwość uczestniczenia w badaniach w charakterze świadka po spełnieniu wymagań Laboratorium.

OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH – informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 oraz art. 14 *Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE* (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych, dalej jako Rozporządzenie):

1. **Administratorem** Państwa danych osobowych będzie Wielkopolski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny z siedzibą w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Poznaniu przy ul. Noskowskiego 23, 61-705 Poznań

Można się z nami kontaktować w następujący sposób:

- listownie: ul. Noskowskiego 23, 61-705 Poznań
- przez elektroniczną skrzynkę podawczą o adresie: /wssepoznan/SkrytkaESP
- telefonicznie: (61) 854 48 02

2. **Inspektor ochrony danych**

Inspektorem Ochrony Danych (IOD) jest Michał Miller. Można się z nim kontaktować poprzez Elektroniczną Skrzynkę Podawczą Urzędu lub e-mailem na adres: iod@wssepoznan.pl

Do Inspektora Ochrony Danych należy kierować wyłącznie sprawy dotyczące przetwarzania Państwa danych przez WSSE w Poznaniu, w tym realizacji Państwa praw. Do kompetencji Inspektora Ochrony Danych WSSE w Poznaniu nie należy natomiast załatwianie innych spraw.

3. Cele i podstawy przetwarzania

Będziemy przetwarzać Państwa dane osobowe w związku z realizacją obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c) oraz wykonywaniem przez administratora zadań realizowanych w interesie publicznym lub sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi (art. 6 ust. 1 lit. e)..

4. Okres przechowywania danych

Będziemy przechowywać Państwa dane osobowe do chwili realizacji zadania, do którego dane osobowe zostały zebrane a następnie, jeśli chodzi o materiały archiwalne, przez czas wynikający z przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz.U. 2018 r. poz. 217 ze zm.).

5. Odbiorcy danych osobowych:

Odbiorcami Państwa danych osobowych będą również firmy teleinformatyczne obsługujące systemy informatyczne w których są przetwarzane dane osobowe w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej.

6. Prawa osób, których dane dotyczą

Zgodnie z RODO przysługuje Państwu:

1. prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
2. prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych;
3. prawo do usunięcia danych osobowych, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej;
4. prawo do ograniczenia przetwarzania danych;
5. prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych;
6. prawo do wniesienia skargi do Prezesa UODO (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 - 193 Warszawa

Ponadto Administrator Państwa danych, zgodnie z art. 24 ust. 1 Rozporządzenia, stosuje środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzanych danych osobowych odpowiednią do zagrożeń oraz kategorii danych objętych ochroną, a w szczególności zabezpiecza dane przed ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zabraniam przez osobę uprawnioną, przetwarzaniem z naruszeniem rozporządzenia oraz zmianą, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb wykonania badań prowadzonych przez Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Poznaniu. Podanie danych jest dobrowolne, w każdej chwili przysługuje prawo do wglądu do danych, ich poprawiania lub usunięcia. Niewyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych oznacza rezygnację z wykonania badań i spowoduje niezwłoczne usunięcie danych.

TAK NIE

.....
data i podpis zleceniodawcy

*- właściwe zaznaczyć znakiem „x”

Uzgodnienia dodatkowe w trakcie badań (ustne, telefoniczne, mailowe)

.....
.....
.....

.....
data i podpis pracownika

Zatwierdzam

.....
data i podpis Kierownika Laboratorium