Prosimy o wypełnienie DRUKOWANYMI literami lub pobranie edytowalnego formularza ze strony **www.uslugi-mwik.bydgoszcz.pl**

| **Miejskie Wodociągi i Kanalizacja w Bydgoszczy - sp. z o.o.**<br>ul. Toruńska 103<br>85-817 B y d g o s z c z | **Zlecenie usługi**<br>**Centralne Laboratorium Badania Wody i Ścieków** | Numer:<br>Data:<br>pobrania/dostarczenia próbki, zlecenia |
|---|---|---|

| **Dane Zleceniodawcy** | | | | **Pieczątka potwierdzająca wpływ dokumentu do MWiK** |
|---|---|---|---|---|
| **Dane do faktury** | Imię i nazwisko/Firma | | | |
| | Ulica, nr | | | |
| | Kod pocztowy, miejscowość | | | |
| | Dane identyfikacyjne | NIP[1)] | PESEL[2)] | |
| Adres do korespondencji | | | | |
| Osoba do kontaktu/nr telefonu | | | | |
| Adres e-mail | | | | |
| Forma płatności:* | przelew na konto spółki | | | |
| | gotówka (Kasa Główna w siedzibie Spółki, BOK Bydgoszcz ul. Toruńska 103) | | | |

*[1)] osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą oraz osoby prawne* *[2)] wszystkie osoby fizyczne, także prowadzące działalność gospodarczą*
**wybraną odpowiedź prosimy zaznaczyć X*

## Zlecenie wykonania usługi odpłatnej: badanie próbki woda

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Cel badania:* | przedłożenie wyników jednostce kontrolującej (obszar regulowany prawnie) | | potrzeby własne | | | |
| Niepewność pomiaru zostanie podana:* | -gdy jest to istotne dla ważności lub zastosowania wyników badań lub niepewność pomiaru wpływa na zgodność z wyspecyfikowaną granicą. | | | | | |
| | -na życzenie klienta | | | | | |
| Sposób przekazania „Sprawozdania z badania”:* | odbiór osobisty | | poczta | | e-mail | |
| | | | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Sprawozdanie z badań ma zawierać wartości dopuszczalne zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa:* | **tak** | | **nie** | |
| W przypadku przekroczeń wartości parametrycznych badań mikrobiologicznych wyrażam zgodę na przekazanie informacji o przekroczeniach Państwowej Powiatowej Inspekcji Sanitarnej:* | **tak** | | **nie** | |

**wybraną odpowiedź prosimy zaznaczyć X*

## Miejsce wykonania usługi: pobrania próbki wody

| | |
|---|---|
| Miejsce pobrania próbki (np. adres, nr geodezyjny działki): | |
| Wstępny termin realizacji usługi: | |
| Inne/uwagi: | |

## Oświadczenie Zleceniodawcy

- ✓ Wyrażam zgodę na opłacenie usługi wg cennika usług Miejskich Wodociągów i Kanalizacji w Bydgoszczy - sp. z o.o., z którym zapoznałem się.
- ✓ Oświadczam, że zapoznałem się z Klauzulą Informacyjną i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Miejskie Wodociągi i Kanalizację w Bydgoszczy - sp. z o. o. w celu realizacji niniejszego zlecenia.

…… ……

*Podpis pracownika przyjmującego zlecenie* *Czytelny podpis Zleceniodawcy*

Wyrażam zgodę na wykonanie wskazanej grupy badań zgodnie z metodami badawczymi:

| Symbol | Badany parametr | Metoda badawcza | Zakres akredytacji / Technika badawcza | Badanie | Badanie bakteriologiczne | Badanie fizyko-chemiczne podstawowe | Badania fizyko-chemiczne rozszerzone | Badanie fizyko-chemiczne i bakteriologiczne podstawowe | Badanie fizyko-chemiczne i bakteriologiczne rozszerzone | Pole wyboru |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A13 | Jony amonowe | PN ISO 7150-1:2002 | (0,06 – 1,29) mg/l spektrofotometryczna | A | | | | | | |
| B11 | Barwa | PN-EN ISO 7887:2012 p.6+Ap1:2015 | (2 – 100) mg/l spektrofotometryczna | A | | ● | ● | ● | ● | |
| B58 | Liczba Clostridium perfringens łącznie ze sporami | PN-EN ISO 14189:2016-10 | od 1 jtk/objętość próbki Filtracja membranowa | A | | | | | | |
| B86 | Liczba enterokoków kałowych | PN-EN ISO 7899-2:2004 | od 1 jtk/objętość próbki Filtracja membranowa | A | | | | | | |
| B67 | Liczba bakterii grupy coli | PN-EN ISO 9308-1:2014-12 +A1:2017-04 | od 1 jtk/objętość próbki Filtracja membranowa | A | ● | | | ● | ● | |
| B68 | Liczba Escherichia coli | PN-EN ISO 9308-1:2014-12 +A1:2017-04 | od 1 jtk/objętość próbki Filtracja membranowa | A | ● | | | ● | ● | |
| B82 | Ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C po 72h na agarze z ekstraktem drożdżowym | PN-EN ISO 6222:2004 | od 1 jtk/ 1ml Posiew wgłębny | A | ● | | | ● | ● | |
| C16 | Chlor wolny | I-101(C)/PQ-04 wyd. I z dnia 10.10.2018r. | od 0,02mg/l kolorymetryczna | N | | | ● | ● | ● | |
| M11<br>M01 | Mangan | PN-92/C-04590.02<br>PN-EN ISO 15586:2005<br>PN-EN ISO 17294-2:2016-11 | (0,040 – 5,) mg/l spektrofotometryczna<br>(0,010-2,0) mg/l absorpcyjna spektrometria atomowa<br>(0,001-10) mg/l spektrometria masz jonizacją w plazmie indukcyjnie sprzężonej | A, NWBZ<br>A<br>A | | | ● | | ● | |
| M12 | Mętność | PN-EN ISO 7027-1:2016-09 | (0,02 – 40) NTU nefelometryczna | A | | ● | ● | ● | ● | |
| P01 | pH | PN-EN ISO 10523:2012 | 2,0 – 12,0 potencjometryczna | A | | ● | ● | ● | ● | |
| P02 | Przewodność elektryczna właściwa | PN-EN 27888:1999 | 10 µS/cm – 12,9 mS/cm konduktometryczna | A | | ● | ● | ● | ● | |
| T11 | Twardość (sumaryczna zawartość wapnia i magnezu) | PN-ISO 6059:2002 | 5-500 mg/l | A | | | | | | |
| S25 | Liczba progowa smaku/smak | I-95(C)/PQ-04 wyd. III z dnia 10.10.2018r. | sensoryczna-TNF | N | | ● | ● | ● | ● | |
| Z11 | Zapach na zimno | I-95(C)/PQ-04 wyd. III z dnia 10.10.2018r. | sensoryczna | N | | ● | ● | ● | ● | |
| Z25 | Liczba progowa zapachu/zapach | I-95(C)/PQ-04 wyd. III z dnia 10.10.2018r. | sensoryczna-TON | N | | ● | ● | ● | ● | |
| Z17 | Żelazo ogólne | PN-ISO 6332:2001+Ap1:2016 | (0,010 – 20,0) mg/l spektrofotometryczna | A | | | ● | | ● | |
| Pobieranie próbki | Pobieranie próbki fizyko-chemicznej | PN-ISO 5667-5:2017-10 wyłączeniem pkt. 6.5 | | A | | | | | | |
| Pobieranie próbki | Pobieranie próbki mikrobiologicznej | PN-EN ISO 19458:2007 z wyłączeniem pkt. 4.4.4.2, 4.4.3, 4.4.5, 4.4.6 | | A | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

Metoda badawcza: **A** - metoda akredytowana, **N** - metoda nieakredytowana, **NWBZ** - norma nieaktualna, wycofana bez zastąpienia.

**W przypadku, gdy uzyskany przez Laboratorium rezultat badania nie zawiera się w zakresie pomiarowym akredytowanej metody zostanie on przedstawiony w formie: „< lub > y *jednostka miary*" (gdzie *y* – wartość mezurandu odpowiadająca dolnej / górnej granicy zakresu pomiarowego akredytowanej metody; *U* – rozszerzona niepewność pomiaru tej wartości). Przedstawiony rezultat będzie bezpośrednio powiązany z informacją: (y ± U) *jednostka miary* – dolna / górna granica zakresu pomiarowego akredytowanej metody"

Stwierdzenie zgodności uzyskanych wyników badań z wymaganiami lub specyfikacją tak ☐ nie ☐

Ustalono zasadę podejmowania decyzji opartą na ……

Klient ma prawo do:

- uczestnictwa w charakterze świadka podczas badania próbek wykonywanych na jego zlecenie,
- zgłoszenia skargi.

Laboratorium jest odpowiedzialne za zarządzanie wszystkimi informacjami uzyskanymi lub wytworzonymi podczas realizacji działalności laboratoryjnej. Wszystkie informacje są uznawane za zastrzeżone i są chronione, chyba że uzgodnienia ze Zleceniodawcą są inne.

Cena usługi zgodnie z obowiązującym cennikiem / ofertą* ……..
Oświadczam, że jestem osobą uprawnioną do podpisania niniejszego zlecenia.

Dokonano przeglądu zlecenia i przyjęto do realizacji dnia ……

Zlecenie zrealizowane zgodnie / niezgodnie* z ustaleniami z klientem ……..

……
*Czytelny podpis Zleceniodawcy*

……
*Podpis Kierownika Laboratorium*

* - niewłaściwe skreślić
** - dotyczy obszaru regulowanego prawnie