

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Instytut Zootechniki Państwowy Instytut Badawczy Krajowe Laboratorium Pasz Pracownia w Szczecinie</b><br>ul. Żubrów 1, 71-617 Szczecin, tel. 091 422 38 50, info.szczecin@iz.edu.pl                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>ZLECENIE NA BADANIA GLEBY</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Data:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Zleceniodawca:                                                                                                                                                                                              | Dane do faktury (jeśli inne niż Zleceniodawcy):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Nr próbki:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Osoba kontaktowa (tel.):                                                                                                                                                                                    | NIP.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Nr protokołu:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                             | Wyrażam zgodę na przysyłanie faktur, duplikatów oraz faktur korygujących w formie elektronicznej na adres <b>e-mail:</b>                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Forma dostarczenia sprawozdania: <input type="checkbox"/> poczta <input type="checkbox"/> osobiście <input type="checkbox"/> <b>e-mail:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             | Forma płatności: <input type="checkbox"/> gotówka <input type="checkbox"/> przelew <input type="checkbox"/> przedpłata<br>Cena za badania: <input type="checkbox"/> zgodnie z cennikiem <input type="checkbox"/> zgodnie z ofertą cenową nr                                                                                                                                        |
| <b>DANE DOTYCZĄCE ZLECENIA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Rodzaj badanej próbki:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> gleba naturalna, uprawna <input type="checkbox"/> gleba miejska, przemysłowa<br><input type="checkbox"/> .....                                                                     | Rodzaj opakowania, ilość i objętość próbek:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Miejsce pobrania próbki:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                             | Ocena stanu dostarczonej do laboratorium próbki:<br><input type="checkbox"/> bez zastrzeżeń <input type="checkbox"/> zastrzeżenia                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Osoba pobierająca próbki:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> pracownik laboratorium <input type="checkbox"/> Zleceniodawca .....                                                                                                                | Sposób wyrażenia wyników poza zakresem akredytacji:<br><input type="checkbox"/> rezultat „<” lub „>” zakresu akredytacji metody<br><input type="checkbox"/> proszę podać nieakredytowany wynik badania, w przypadku jest to technicznie możliwe                                                                                                                                    |
| Osoba dostarczająca próbki:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> pracownik laboratorium <input type="checkbox"/> Zleceniodawca.....<br>(Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za pobranie i transport próbek dostarczonych przez Zleceniodawcę) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Cel badania:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> badania na potrzeby własne<br>Badania wykonać zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa:<br><input type="checkbox"/> Dz.U 2016 poz. 1395 <input type="checkbox"/> Inne .....       | Stwierdzenie zgodności:<br><input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK (proszę wskazać poniżej)                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Stwierdzenie zgodności z wymaganiami zgodnie z pkt.4.2. ILAC-G8:09/2019<br>1. Zasada prostej akceptacji dwuwartościowej (Granica tolerancji=TL; Granicy akceptacji=AL, pasmo ochronne w=0, AL=TL ) Stwierdzenia zgodności są przedstawiane jako:<br>• Wynik Zgodny (akceptacja) - zmierzona wartość jest poniżej granicy akceptacji, ryzyko błędnej akceptacji wynosi do 50%.<br>• Wynik Niezgodny (odrzućenie) - zmierzona wartość jest powyżej granicy akceptacji, ryzyko błędnego odrzucenia wynosi do 50%.<br>2. Zasada w oparciu o pasmo ochronne<br>Binarne stwierdzenie zgodności: • Wynik Zgodny- wynik pomiaru znajduje się poniżej granicy akceptacji, ryzyko błędnej akceptacji wynosi do 2,5%; • Wynik Niezgodny- wynik pomiaru znajduje się powyżej granicy akceptacji, ryzyko błędnego odrzucenia wynosi do 2,5%.<br>Niebinarne stwierdzenie zgodności: • Wynik Zgodny- wynik pomiaru znajduje się poniżej granicy akceptacji, ryzyko błędnej akceptacji wynosi do 2,5%, • Wynik warunkowo Zgodny- wynik pomiaru znajduje się w paśmie ochronnym i poniżej granicy tolerancji, ryzyko błędnej akceptacji wynosi do 50%, • Wynik warunkowo Niezgodny- wynik pomiaru znajduje się powyżej granicy tolerancji, ale poniżej granicy tolerancji powiększonej o pasmo ochronne, ryzyko błędnego odrzucenia wynosi do 50%. • Wynik Niezgodny- wynik pomiaru znajduje się powyżej granicy tolerancji powiększonej o pasmo ochronne, ryzyko błędnego odrzucenia wynosi poniżej 2,5%.<br>Stwierdzenie zgodności uwzględnione jest przy poziomie ufności 95% i współczynniku rozszerzenia k=2.<br>Wybierając określoną (proponowaną przez Laboratorium) zasadę podejmowania decyzji Klient akceptuje związane z nią ryzyko błędnej akceptacji lub błędnego odrzucenia. |                                                                                                                                                                                                             | Zasada podejmowania decyzji:<br><input type="checkbox"/> „Prostej akceptacji dwuwartościowej”<br><input type="checkbox"/> Z uwzględnieniem pasma ochronnego:<br><input type="checkbox"/> Binarne <input type="checkbox"/> Niebinarne<br><input type="checkbox"/> Zgodnie z wymaganiami prawnymi:<br>.....<br><input type="checkbox"/> Inna wskazana przez Klienta zasada:<br>..... |
| Zleceniodawca: akceptuje dostawcę zewnętrznych badań oraz metody badań dostawcy; akceptuje metody badań podane w zleceniu (str. 2/2) oraz warunki elastycznego zakresu akredytacji, ma prawo uczestniczyć w badaniach jako obserwator. Wszystkie informacje dotyczące próbki, ustalone ze Zleceniodawcą na etapie Zlecenia stanowią Plan pobierania próbek. Zleceniodawca w przypadku odstąpienia od niniejszego zlecenia zostanie o tym poinformowany przed kontynuacją badania, wówczas w celu kontynuacji zleceniodawca wyraża zgodę na odstąpienie.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                             | Numer laboratorium zewnętrznego dostawcy badań:<br>Aktualny zakres akredytacji dostawcy:                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Niepewność rozszerzona (k=2, poziom ufności 95%) wyniku podawana jest na wyraźne życzenie Zleceniodawcy, gdy ma to znaczenie dla miarodajności wyników lub dla zgodności z wyspecyfikowanymi wartościami granicznymi<br><input type="checkbox"/> Wynik podać z niepewnością <input type="checkbox"/> Wynik podać bez niepewności                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Zleceniodawca ma prawo złożyć pisemną skargę zgodnie z procedurą ogólną QP 6.1 PS dostępną na życzenie Zleceniodawcy.<br>(Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za przeprowadzone badania, w przypadku błędnych lub nieprawdziwych informacji udzielonych przez Zleceniodawcę lub osoby mu podlegające)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

ZIELONE POLA WYPEŁNIA LABORATORIUM, BIAŁE POLA WYPEŁNIA ZLECENIODAWCA

| Zakres | Badana cecha                                      | Norma/Procedura badawcza                                                  | Zakres | Badana cecha                                                                                | Norma/Procedura badawcza                  |
|--------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
|        | Cynk                                              | PN-ISO 11047:2001; I-01/01 ed.7 z dn. 01-02-2022 (Ae) <sup>2),3),4)</sup> |        | ΣWWA (Wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne)                                           | PB-55/PS ed. 7 z dnia 01.01.2021r. (A)    |
|        | Chrom                                             | PN-ISO 11047:2001; I-01/01 ed.7 z dn. 01-02-2022 (Ae) <sup>2),3),4)</sup> |        | Liczba i obecność żywych jaj pasożytów jelitowych: Ascaris sp., Trichuris sp., Toxocara sp. | PB-33/PS edycja 6 z dnia 01.02.2022r. (A) |
|        | Ołów                                              | PN-ISO 11047:2001; I-01/01 ed.7 z dn. 01-02-2022 (Ae) <sup>2),3),4)</sup> |        |                                                                                             |                                           |
|        | Nikiel                                            | PN-ISO 11047:2001; I-01/01 ed.7 z dn. 01-02-2022 (Ae) <sup>2),3),4)</sup> |        | Indeks oleju mineralnego węglowodory (C <sub>10</sub> -C <sub>40</sub> )                    | PN-EN-ISO 16703:2011 (A)                  |
|        | Miedź                                             | PN-ISO 11047:2001; I-01/01 ed.7 z dn. 01-02-2022 (Ae) <sup>2),3),4)</sup> |        | Indeks oleju mineralnego węglowodory (C <sub>12</sub> -C <sub>35</sub> )                    |                                           |
|        | Kadm                                              | PN-ISO 11047:2001; I-01/01 ed.7 z dn. 01-02-2022 (Ae) <sup>2),3),4)</sup> |        |                                                                                             |                                           |
|        | pH w KCl                                          | (A/P)                                                                     |        |                                                                                             |                                           |
|        | Fosfor przyswajalny P <sub>2</sub> O <sub>5</sub> | (A/P)                                                                     |        |                                                                                             |                                           |
|        | Potas K <sub>2</sub> O                            | (A/P)                                                                     |        |                                                                                             |                                           |
|        | Magnez Mg                                         | (A/P)                                                                     |        |                                                                                             |                                           |
|        | Rtęć                                              | PB-38/PS edycja 7 z dn. 15.07.2022r. (Ae) <sup>3),5)</sup>                |        |                                                                                             |                                           |
|        | pH w H <sub>2</sub> O                             | PN-EN ISO 10390:2022-09 (A)                                               |        |                                                                                             |                                           |

Pobieranie próbek

|  |                                                 |                         |
|--|-------------------------------------------------|-------------------------|
|  | Pobieranie próbek gleb naturalnych, uprawnych   | PN-ISO 10381-4:2007 (A) |
|  | Pobieranie próbek gleb miejskich, przemysłowych | PN-ISO 10381-5:2009 (A) |

„A”- metoda objęta zakresem akredytacji PCA nr AB 868 „A/P”- badanie akredytowane, wykonane u zewnętrznego dostawcy badań „N”- metoda nieakredytowana  
Ae- metoda akredytowana objęta elastycznym zakresem akredytacji PCA nr AB 868 (Wykaz nr 2). Granice elastyczności: <sup>2)</sup> Dodanie badanej cechy w ramach przedmiotu / grupy przedmiotów badań i techniki badawczej; <sup>3)</sup> Zmiana zakresu pomiarowego metody badawczej; <sup>4)</sup> Stosowanie zaktualizowanych metod znormalizowanych; <sup>5)</sup> Stosowanie zaktualizowanych metod opisanych w procedurach opracowanych przez laboratorium. Próbką na badanie metali mineralizowana jest kwasem azotowym zgodnie z instrukcją I-01/1. Przygotowanie próbek do badania metali techniką FAAS i ETAAS.

**Badania w ramach elastycznego zakresu akredytacji:**

Aktualne „Wykazy badań prowadzone w ramach elastycznego zakresu akredytacji” dostępne są na stronie internetowej [www.lab.szczecin.pl](http://www.lab.szczecin.pl). W przypadku braku możliwości wykonania badań zgodnie z aktualnym Wykazem Zleceniodawca nadal ma możliwość wykonania badania metodą akredytowaną w ramach elastycznego zakresu akredytacji z zastrzeżeniem, że Laboratorium musi najpierw wykonać działania, które potwierdzą jego kompetencje techniczne w stopniu niezbędnym do zapewnienia ważności wyników. Powyższa sytuacja może skutkować wydłużeniem czasu oczekiwania na wynik, a także istnieje ryzyko, że pomimo podjęcia próby modyfikacji/ rozszerzenia badań w ramach elastycznego zakresu akredytacji, rezultat działań nie będzie zgodny z oczekiwaniami Zleceniodawcy, a laboratorium nie będzie w stanie wydać miarodajnych wyników badań z powołaniem się na posiadaną akredytację/ podjąć się realizacji zlecenia.

**INFORMACJA W ZAKRESIE OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH**

Na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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), niniejszym informujemy, że:  
Administratorem Pani/Pana danych osobowych, jest **Instytut Zootechniki - Państwowy Instytut Badawczy z siedzibą w Krakowie**, 31-047 Kraków, którego siedziba mieści się na ul. Sarego 2; KRS 0000125481, NIP 675-000-21-30, REGON 000079728 zwanym dalej: „Administratorem”. W sprawie przetwarzanych przez nas danych osobowych, może się Pani/Pan skontaktować z nami za pośrednictwem powołanego Inspektora ochrony danych, pisząc na adres: [iod.r.andrzejewski@szkoleniaprawnicze.com.pl](mailto:iod.r.andrzejewski@szkoleniaprawnicze.com.pl). Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na potrzeby związane z realizacją zleconych usług laboratoryjnych. Więcej informacji pod linkiem: <http://iz.edu.pl/rodo/>

Mając na uwadze wymogi ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną oraz ustawy z dnia 16 lipca 2004 r. prawo telekomunikacyjne:

☐ Wyrażam zgodę ☐ Nie wyrażam zgody

na przesyłanie przez w/w Administratora informacji handlowych, marketingowych zawierających również oferty laboratorium Pracowni w Szczecinie na mój adres e-mail podany w zleceniu.

Udzielona zgoda może zostać cofnięta w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

**PODPIS ZLECENIOBIORCY:**

**PODPIS ZLECENIODAWCY (imię, nazwisko, data):**

**Dokonano przeglądu zlecenia/ przyjęto do realizacji dnia:**

**Zlecenie zrealizowane zgodnie/ niezgodnie z ustaleniami Zleceniodawcy:**