

**ZLECENIE / SPECYFIKACJA WYKONANIA BADANIA
JEDNORAZOWEGO / STAŁEGO***

NUMER/IDENTYFIKACJA ZLECENIA

Gliwice,

(NADAJE LABORATORIUM PWiK Sp. z o.o.)

Miejscowość, data

ZLECENIODAWCA	ZLECENIOBIORCA
Imię i Nazwisko / NAZWA ZLECENIODAWCY: Adres: NIP: Osoba do kontaktu: Tel./Fax: E-mail:	PRZEDSIĘBIORSTWO WODOCIGÓW I KANALIZACJI Sp. z o.o. ul. Rybnicka 47 44-100 Gliwice tel: 032/232-17-06 fax: 032/232-10-16 e-mail: biuro@pwik.gliwice.pl DZIAŁ LABORATORIUM ul. T. Edisona 16 44-102 Gliwice tel: 032/4011440 fax: 032/331-47-77 e-mail: labwody@pwik.gliwice.pl

ZAKRES ZLECENIA:*

TEMAT ZLECENIA:

1. WYKONANIE BADANIA PRÓBKII / PRÓBEK zgodnie z ustalonym zakresem str.2

RODZAJ PRÓBKII WODY:	Ilość próbek / parametry badań		RODZAJ PRÓBKII WODY:	Ilość próbek / parametry badań		RODZAJ PRÓBKII WODY:	Ilość próbek / parametry badań	
	Fizykochemia	Bakterologia		Fizykochemia	Bakterologia		Fizykochemia	Bakterologia
woda powierzchniowa			ujęcie głębinowe			woda butelkowana, w opakowaniu jednostkowym		
woda do spożycia przez ludzi			woda ze zbiornika			inna		

2. POBRANIE / DOSTARCZENIE PRÓBKII / PRÓBEK do badań

Klient	DATA POBRANIA PRÓBKII:
Pracownik Laboratorium	DATA DOSTARCZENIA

Datę pobrania przez pracownika Laboratorium ZLECENIODAWCA ustala osobiście lub telefonicznie z Laboratorium. W przypadku gdy próbkę pobiera/dostarcza Zleceniobiorca, Zleceniobiorca odpowiada za próbkę od momentu przyjęcia do Laboratorium. W przypadku samodzielnego pobierania i transportowania, Zleceniodawca został poinformowany o negatywnym wpływie niedotrzymania warunków pobierania i transportu na jakość wykonanych analiz.

3. IDENTYFIKACJA MIEJSCA / PUNKTU POBIERANIA PRÓBKII:

CEL BADANIA:*

Obszar regulowany aktualnymi przepisami prawa	Poza obszarem regulowanym
Rozp. Min. Zdrowia z dn. 07.12.2017 (Dz. U 2017, poz. 2294) w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi	Dla potrzeb wewnętrznej kontroli procesów technologicznych
Rozp. Min. Zdrowia z dn. 31.03.2011 (Dz. U Nr 85.poz.466) w sprawie naturalnych wód mineralnych, wód źródlanych i wód stołowych	Na potrzeby własne Zleceniodawcy
Inne w obszarze regulowanym	Inne poza obszarem regulowanym
Zakres wg Rozp. Min. Zdrowia z dn. 07.12.2017_Załącznik Nr 2	Kontrola procesu technologicznego
Wg ustalonego harmonogramu	Zakres wg potrzeb Klienta
Interwencja	Poza harmonogramem
	Kontrola jakości po pracach na sieci wodociągowej
	Kontrola jakości
	Badania odbiorowe

PODWYKONASTWO BADAŃ*: TAK / NIE / NIE DOTYCZY

ZLECENIODAWCA wyraża zgodę na podzlecenie badań TAK / NIE / NIE DOTYCZY

W tabeli 1 - (Str. 2) wpisać parametr/metodę badawczą podzlecanego badania
Proponowany / wskazany podwykonawca przez laboratorium/klienta* (nazwa i nr akredytacji)

Nr akredytacji:

Nr Karty przekazania próbki do do podwykonawcy badań:

WYNIKI BADAŃ w formie "Raportu z badań" zostaną przekazane ZLECENIODAWCY*

Pocztą mailową ZLECENIODAWCY	Odbiór osobisty w Laboratorium
------------------------------	--------------------------------

ORIENTACYJNY / UZGODNIONY* KOSZT USŁUGI: Wg cennika www.gliwice.pl

WARUNKI PŁATNOŚCI* : PRZELEW NIE DOTYCZY

CZAS WYKONANIA ZLECENIA

Termin rozpoczęcia badań:	Przekazanie raportu z badań:	Liczba egzemplarzy raportu
---------------------------	------------------------------	----------------------------

WYKONAWCA BADAŃ*:

OBSZAR BADAŃ MIKROBIOLOGICZNYCH	OBSZAR BADAŃ FIZYKOCHEMICZNYCH
---------------------------------	--------------------------------

ZLECENIOBIORCA zobowiązuje się w trybie natychmiastowym poinformować ZLECENIODAWCĘ o wszelkich zmianach dotyczących podpisanego zlecenia w trakcie jego realizacji.
ZLECENIODAWCA ma prawo do złożenia reklamacji w ciągu 14 dni od daty otrzymania " Raportu z badań".
ZLECENIODAWCA został poinformowany o niemożliwości powtórzenia badań na tych samych próbkach.
ZLECENIODAWCA ma zagwarantowaną poufność badań i ochronę praw własności.
ZLECENIODAWCA ma prawo uczestniczyć w przebiegu badań próbek będących jego własnością.

UWAGI ZLECENIODAWCY ZWIĄZANE Z REALIZACJĄ ZLECENIA ORAZ USTALONEJ METODYKI BADAŃ:

/VERTE/

**ZLECENIE / SPECYFIKACJA WYKONANIA BADANIA
 JEDNORAZOWEGO / STAŁEGO***

NUMER/IDENTYFIKACJA ZLECENIA

Gliwice,

(NADAJE LABORATORIUM PWIK Sp. z o.o)

Miejscowość, data

ZAKRES / SPECYFIKACJA BADANIA WODY do ZLECENIA
obszar badań fizykochemicznych

L.p.	Nazwa oznaczenia	Metodyka badań		Ilość próbek
1	Amonowy jon	A	PN-ISO 7150-1:2002	
2	Azotany	A	PN-EN ISO 10304-1:2009+AC:2012E metoda chromatografii jonowej	
	Azotany	A	PN-82/C-04576/08 metoda spektrofotometryczna	
3	Azotyny	A	PN-EN ISO 10304-1:2009+AC:2012E metoda chromatografii jonowej	
	Azotyny	A	PN-EN 26777:1999 metoda spektrofotometryczna	
4	Barwa	A	PN-EN ISO 7887:2012 Metoda C	
5	Mętność	A	PN-EN ISO 7027-1:2016-09	
6	pH	A	PN-EN ISO 10523:2012	
7	Przewodność elektryczna właściwa w 25°C	A	PN-EN 27888:1999	
8	Smak ¹	B/D	PB-5.4-01/15 wyd. nr 04 z dn. 01.03.2016r.	
9	Zapach	B/D	PB-5.4-01/15 wyd. nr 04 z dn. 01.03.2016r.	
10	Mangan	A	PN-EN ISO 15586:2005	
11	Żelazo	A	PN-EN ISO 15586:2005	
12	Chlor wolny	B/D	PB-5.4-01/14 wyd. nr 04 z dn. 01.03.2016r.	

obszar badań mikrobiologicznych

1	Bakterie grupy coli	A	PN-EN ISO 9308-1:2014-12/A1:2017	
2	Escherichia coli	A	PN-EN ISO 9308-1:2014-12/A1:2017	
3	Enterokoki kałowe	A	PN-EN ISO 7899-2:2004	
4	Clostridium Perfringens ²	A	PN-EN ISO 14189:2016-10	
5	Ogólna liczba mikroorganizmów na agarze odżywcym w 22±2°C po 72h	A	PN-EN ISO 6222:2004	
6	Ogólna liczba mikroorganizmów na agarze odżywcym w 36±2°C po 48h	A	PN-EN ISO 6222:2004	

pobieranie próbek do badań

1	Jakość wody. Pobieranie próbek do analiz mikrobiologicznych.	A	PN-EN ISO 19458:2007	
2	Jakość wody. Pobieranie próbek. Część 5: Wytyczne dotyczące pobierania próbek wody do picia ze stacji uzdatniania wody i systemów dystrybucji wody pitnej	A	PN-ISO 5667-5:2017-10	

UWAGI / WYJAŚNIENIA ODNOŚNIKÓW:

A - metoda z zakresu akredytacji nr AB 814
 B - metoda nieakredytowana
 C - metoda inna niż określa to przepis prawa (wynik badania nieprzydatny do oceny zgodności w obszarze regulowanym prawnie)
 D - metoda bez zatwierdzenia systemu jakości badań przez PPIS w Gliwicach

* - właściwe zaznaczyć

- do badania smaku niezbędne jest wykonanie oznaczeń mikrobiologicznych w zakresie: bakterie grupy coli, Escherichia coli, Enterokoki kałowe
- w przypadku wody powierzchniowej lub mieszanej

WYRAŻENIE ZGODY NA WARUNKI ZLECENIA ORAZ UZGODNIONĄ METODYKĘ BADAŃ

..... data i podpis ZLECENIODAWCY / przedstawiciela data i podpis ZLECENIOBIORCY/ przedstawiciela
UWAGI do przeglądu Zlecenia: Laboratorium posiada możliwość realizacji zlecenia data i podpis Kierownika Lab. / upoważnionego