



Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla Wrocławia – Fabrycznej we Wrocławiu, IX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000026554; Kapitał Zakładowy Spółki wynosi 13 117 800 zł.  
NIP 692-16-39-177; 59-301 Lubin, ul. M. Skłodowskiej-Curie 62

## ZLECENIE WYKONANIA BADAŃ WODY PRZEZNACZONEJ DO SPOŻYCIA

|  |                            |
|--|----------------------------|
| ...../354/..... /.....   | Data rejestracji zlecenia: |
| <b>Zleceniodawca:</b>  |                            |
| .....  |                            |
| Adres prowadzonej działalności.....  |                            |
| Adres zamieszkania oraz PESEL .....  |                            |
| (dla osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą)<br>Upewniamy, że podane dane będą wykorzystane wyłącznie do celów realizacji zlecenia. Administratorem zebranych danych będzie CBJ sp. z o.o. Zleceniodawca ma prawo do bieżącej aktualizacji podanych danych, zgłaszając zmiany na adres email: <a href="mailto:cbj@cbj.kghm.pl">cbj@cbj.kghm.pl</a> |                            |
| NIP: ..... REGON: .....  |                            |
| Tel/fax: ..... e-mail: .....   |                            |
| Osoba do kontaktu ze strony Zleceniodawcy.....   |                            |
| Zleceniodawca oświadcza, że jest czynnym / biernym* płatnikiem podatku VAT   |                            |
| <b>Cel pomiarów / badań:</b>   |                            |
| <input type="checkbox"/> Wyniki badań będą przeznaczone i wykorzystywane w obszarze regulowanym prawnie  |                            |
| <input type="checkbox"/> Potrzeby własne (obszar nieregulowany prawnie)  |                            |

### Zakres badań/ pobierania próbek:

| analiza fizykochemiczna   |  | analiza mikrobiologiczna |   |
|---|--|--------------------------|---|
| A I   | <input type="checkbox"/> oznaczanie barwy<br>(metoda spektrofotometryczna,<br>wg PN-EN ISO 7887:2012 + Ap1:2015) – <b>A</b>  | A I                      | oznaczanie bakterii grupy coli<br><input type="checkbox"/> PN-EN ISO 9308-1:2014-12<br>PN-EN ISO 9308-1:2014-12/A1:2017-04<br>(metoda filtracji membranowej) – <b>A</b> |
|   | <input type="checkbox"/> oznaczanie mętności<br>(metoda nefelometryczna,<br>PN-EN ISO 7027-1:2016-09) – <b>A</b>   |                          | <input type="checkbox"/> PN-EN ISO 9308-2:2014-06<br>(metoda NPL*, Colilert-18) – <b>A</b>  |
|   | <input type="checkbox"/> oznaczanie przewodności elektrycznej właściwej<br>(metoda konduktometryczna,<br>wg PN-EN 27888:1999) – <b>A</b>                             |                          | <input type="checkbox"/> PN-EN ISO 9308-1:2014-12<br>PN-EN ISO 9308-1:2014-12/A1:2017-04<br>(metoda filtracji membranowej) – <b>A</b>                                   |
|   | <input type="checkbox"/> oznaczanie pH<br>(metoda potencjometryczna,<br>wg PN-EN ISO 10523:2012) – <b>A</b>  |                          | <input type="checkbox"/> PN-EN ISO 9308-2:2014-06<br>(metoda NPL*, Colilert-18) – <b>A</b>  |
|   | <input type="checkbox"/> oznaczanie smaku / liczby progowej smaku<br>(metoda uproszczona lub pełna, parzysta, wyboru niewymuszonego, wg PN-EN 1622: 2006) – <b>A</b> | B                        | <input type="checkbox"/> ogólnej liczby mikroorganizmów w 22°C<br>(met. płytkowa, posiew wgłębny wg normy PN-EN ISO 6222:2004) – <b>A</b>                               |
| <input type="checkbox"/> oznaczanie zapachu/liczby progowej zapachu<br>(metoda uproszczona lub pełna, parzysta, wyboru niewymuszonego, wg PN-EN 1622:2006) – <b>A</b> | oznaczanie Enterokoków<br><input type="checkbox"/> PN-EN ISO 7899-2:2004<br>(metoda filtracji membranowej) – <b>A</b>  |                          | <input type="checkbox"/> WKJ-4/IB/190 wyd.1 z dnia 22.06.2011 r.<br>(metoda NPL*, Enterolert.) – <b>A, RW</b>   |

\*niepotrzebne skreślić

| analiza fizykochemiczna  |  | analiza mikrobiologiczna  |
|--|--|---|
| A III  | <input type="checkbox"/> oznaczanie azotynów<br>(metoda absorpcyjnej spektrometrii cząsteczkowej, wg PN-EN 26777:1999) – <b>A</b><br>lub (met. chromatografii jonowej IC, wg PN-EN ISO 10304-1: 2009+AC:2012) – <b>A</b>   |   |
|  | <input type="checkbox"/> oznaczanie jonu amonu<br>(metoda spektrofotometryczna, wg PN-C-04576-4:1994) – <b>A</b>   |   |
|  | <input type="checkbox"/> oznaczanie glinu<br>(metoda spektrometryczna ICP-OES, wg PN-EN ISO 11885:2009) – <b>A</b>   |   |
|  | <input type="checkbox"/> oznaczanie żelaza ogólnego<br>(metoda spektrofotometryczna, wg PN-ISO 6332:2001, PN-ISO 6332:2001/Ap1:2016-06) – <b>A</b><br>lub (metoda spektrometryczna ICP-OES, wg PN-EN ISO 11885:2009) – <b>A</b>  |   |
| A I  | <p><b>pobieranie próbek przez CBJ</b><br/>(metoda manualna zgodnie z PN-ISO 5667-5:2017-10) – <b>A</b></p> <p><input type="checkbox"/> tak                      <input type="checkbox"/> nie</p> <p>W trakcie pobierania próbki wody wykonywany jest pomiar temperatury pobranej próbki wg WBJ-2/IB/168 wydanie 2 z dnia 16.10.2018 r.</p> | <p><b>pobieranie próbek przez CBJ</b><br/>(metoda manualna zgodnie z PN-EN ISO 19458:2007) – <b>A</b></p> <p><input type="checkbox"/> tak                      <input type="checkbox"/> nie</p> |
| <p>data pobierania próbek/ data dostarczenia próbek przez Zleceniodawcę: .....</p> <p>Miejsce pobierania próbek: .....</p> <p>Ilość próbek: .....</p> <p>Miejsce dostarczenia próbek (w przypadku, gdy Zleceniodawca pobiera próbki) – zgodnie z informacją podaną na stronie www.cbj.com.pl.</p> <p>W przypadku pobierania próbek przez Zleceniodawcę prosimy o wypełnienie formularza „<b>Informacje dotyczące próbki</b>” (dostępny na stronie www.cbj.com.pl) i przesłanie go łącznie ze zleceniem.</p> <p>W przypadku, gdy zlecenie nie obejmuje pobierania próbek przez pracownika CBJ, Zleceniodawca odpowiada za reprezentatywność dostarczonych próbek, metodę pobrania, właściwy pobór, czystość pojemników i transport próbek. Odpowiednia adnotacja będzie zamieszczona na sprawozdaniu z badań w miejscu – „sposób i data pobierania próbek”.</p> |  |   |
| <p><input type="checkbox"/> inne</p>   |  |   |

**A** – metoda akredytowana, **NA** – metoda nieakredytowana, **RW** – metoda równoważna

**AI** - parametry grupy A objęte monitoringiem zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi z godnie z załącznikiem nr 2

**AIII** - parametry grupy A objęte monitoringiem zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi z godnie z załącznikiem nr 2

**B** - parametry grupy B objęte monitoringiem zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi z godnie z załącznikiem nr 2

**NPL** - najbardziej prawdopodobna liczba

|   |
|---|
| <p><b>Stwierdzenie zgodności</b> dokonać zgodnie z wymaganiami zawartymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 07.12.2017 r. (Dz.U.2017, poz. 2294) w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi.</p>  |
| <p><b>Zasada podejmowania decyzji:</b><br/>Określona w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 07.12.2017 r. (Dz.U.2017, poz. 2294) w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (bez uwzględnienia niepewności pomiaru)</p>   |
| <p><b>Wyrażam zgodę na przekazanie wyników z wykonanej usługi w formie pisemnej na formularzu CBJ sp. z o.o.</b><br/>Dodatkowo proszę przesłać wyniki: fax..... e-mail .....</p>  |
| <p><b>Wyrażam zgodę na zlecenie części badań/ pobierania próbek do zewnętrznego dostawcy, laboratorium wybranego przez CBJ sp. z o.o.</b> W przypadku konieczności zlecenia usług do zewnętrznego dostawcy, szczegóły dotyczące ich zakresu oraz dostawcy zostaną ustalone odrębnym dokumentem.</p> |

\*niepotrzebne skreślić

Załącznik nr V-02.00.03; ważny od 06.2020

**Termin realizacji usługi liczony od dnia dostarczenia próbki do badania do laboratorium:**

- 5 dni roboczych usługa ekspresowa,
- 7 dni roboczych (analiza mikrobiologiczna),
- 10 dni roboczych (analiza mikrobiologiczna i fizykochemiczna)

**Pozostałe warunki realizacji usługi****Reklamacje/skargi**

Zleceniodawca ma prawo złożenia reklamacji na wyniki z badań, w formie pisemnej, w terminie 14 dni od daty otrzymania sprawozdania z badań lub skargi. Reklamacje/ skargi rozpatrywane będą zgodnie z procedurą obowiązującą u Zleceniobiorcy.

**Dodatkowe informacje**

- Usługi świadczone przez Zleceniobiorcę objęte są systemem zarządzania jakością zgodnym z normą PN-EN ISO 9001.
- Zleceniobiorca posiada akredytację Polskiego Centrum Akredytacji potwierdzającą spełnienie wymagań normy PN-EN ISO/IEC 17025. Zakres Akredytacji Laboratorium Badawczego nr AB 412.
- Zleceniobiorca posiada aktualne zatwierdzenie systemu jakości prowadzonych badań wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Lubinie.
- Zleceniobiorca zapewnia bezstronność i poufność w obszarze badań prowadzonych na rzecz Zleceniodawcy.
- Laboratoria CBJ sp. z o.o. wykonują badania zgodnie z zatwierdzoną metodyką badawczą oraz aktualnym zakresem akredytacji AB 412. W przypadku, gdy po wykonanej analizie, wyniki badań nie będą zawierały się w akredytowanym zakresie oznaczeń, laboratorium CBJ sp. z o.o. będzie oznakowywało wyniki badań w sprawozdaniu z badań „NA – badanie nieakredytowane”. Klient, po przekazaniu sprawozdania z badań przez Spółkę, będzie decydował, w porozumieniu z pracownikami CBJ sp. z o.o., o dalszym postępowaniu w zależności od możliwości wykonania/ powtórzenia badań metodą akredytowaną przez CBJ sp. z o.o. lub ewentualnym zleceniu badań do zewnętrznego dostawcy za dodatkową opłatą.
- Data wykonania usługi w CBJ sp. z o.o. jest tożsama z datą opracowania sprawozdania z badań.
- Szczegółowe informacje w zakresie zgodności stosowanych metodyk badawczych z wymaganiami prawnymi są dostępne na stronie [www.cbj.com.pl](http://www.cbj.com.pl)

**Załączniki/ dostarczone próbki:**

**koszty dojazdu** – ilość ..... km  tak  nie  
(wg stawki CBJ – ...../ 1 km)

**Cena usługi netto ogółem:**

Zleceniobiorca może naliczyć opłaty za dodatkowe czynności, niewskazane wcześniej w zleceniu, wykonane na prośbę Zleceniodawcy w trakcie procesu realizacji usługi.

**Warunki płatności**

Płatność przelewem w terminie 14 dni od daty otrzymania faktury VAT przez Zleceniodawcę.

W przypadku rozpoczęcia współpracy/ pierwszego zlecenia wymagana jest zaliczka w wysokości 100% wartości zlecenia. Płatność zaliczki należy dokonać na konto **35 1240 6814 1111 0000 4939 4731**.

**Kwota zaliczki brutto do zapłaty:** .....

W przypadku przekroczenia w badanej próbce wody wartości parametrów dopuszczalnych określonych w aktualnym Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi **wyrażam/nie wyrażam\*** zgodę na przekazanie sprawozdania z badań właściwemu państwowemu powiatowemu lub państwowemu granicznemu inspektorowi sanitarnemu

.....  
(wskazać właściwy)

Niniejszym oświadczam, iż otrzymałem i zapoznałem się z klauzulą informacyjną w zakresie ochrony danych osobowych zamieszczoną na stronie: <http://www.cbj.com.pl>. Wszystkie informacje wskazane w art. 13 ust. 1-3 RODO są mi znane.

**Złożenie zlecenia jest równoznaczne z akceptacją warunków realizacji usługi.**

.....  
podpis  
**ZLECENIODAWCA**

.....  
data, podpis  
**ZLECENIOBIORCA**  
**CBJ sp. z o.o.**

Osoby do kontaktu z ramienia CBJ sp. z o.o.:

.....  
.....

Rozdzielnik: JM-4