|  |  |
| --- | --- |
| **ZLECENIE WYKONANIA BADAŃ SKŁADU CHEMICZNEGO MLEKA SUROWEGO OD KRÓW nr** | |
| **Zleceniodawca:** Imię, nazwisko/nazwa, adres, NIP: | Nr obory SYMLEK [np.: 01-0000-1] |
|  |  |
| Telefon kontaktowy |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj próbek: mleko zbiorcze  diagnostyczne  \* | | | | | |
| Ilość próbek | | | | | |
| Oznakowanie | | | | | |
| Sprawozdanie z badań odbiorę: osobiście  , pocztą  , e-mailem na adres  \*: | | | | |  |
| Data pobrania próbek |  | Pobierający imię, nazwisko | |  | |
| **CEL BADANIA:**  Zastosowanie wyniku w obszarze regulowanym prawnie  */*Potrzeby własne \*  Plan pobierania próbek: jednorazowo  / zgodnie z planem (wskazanie planu) /poza planem  \*  Sposób pobrania próbek: instrukcja zewnętrzna  / zalecenie PFHBiPM  / inny sposób  \*  Proszę o stwierdzenie zgodności dla wyników z wymaganiami wg. zasady podejmowania decyzji | | | | | |
| Proszę o podanie na sprawozdaniu niepewności pomiaru: Tak  / Nie  \* | | | | | |
| **INFORMACJE DOTYCZĄCE OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH:**  W celu spełnienie obowiązku Administratora 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), prosimy o zapoznanie się z klauzulą informacyjną znajdującą się na stronie www.pfhb.pl/rodo. | | | | | |
| **Zapoznałem się:**   * rodzajami badanych cech oraz ich metodami badań, * informacjami dotyczącymi realizacji zlecenia, * informacjami dotyczącymi ochrony danych osobowych | | |  | | |
| */data i podpis zleceniodawcy/* | | |

**PRZEGLĄD ZLECENIA - Analiza możliwości realizacji zlecenia:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oznakowanie próbek: zgodne  / niezgodne  \* | Objętość próbki: właściwa  / mało mleka  / zbyt dużo mleka  \* | |
| Możliwość realizacji celu badania: tak  /nie  \* | Ocena wizualna próbki: właściwa do badań  / nieprawidłowa  \*: | |
| **UWAGI:**  **DODATKOWE USTALENIA Z KLIENTEM** *np. wybrany parametr, ustalona zasada podejmowania decyzji przy stwierdzeniu zgodności* | | |
| Laboratorium oświadcza iż posiada  /nie posiada  \*możliwości do rzetelnej i właściwej realizacji zlecenia | | |
| **Decyzja o przyjęciu zlecenia:** przyjęto  / nie przyjęto z przyczyny  \*: | |  |
|  |  | |
| *Przeglądu zlecenia dokonał:/data i podpis/* | *W przeglądzie zlecenia uczestniczył / nie uczestniczył \* zlecający:/data i podpis/* | |

*\* - zaznacz  właściwe*