**U M O W A N A W Y K O N A N I E B A D A Ń L A B O R A T O R Y J N Y C H**
**M I K R O B I O L O G I I Z A K A Ź N E J - SALMONELLA / M-G**
**rodzaj badań / symbol pracowni**



**Zakład Higieny Weterynaryjnej**
**im. prof. Abdona Stryszaka w Gdańsku**
**80-316, ul. Kaprów 10**

| **ORP**** | **TAK/NIE *** |
|---|---|

| **INFORMACJE OD KLIENTA (w podwójnej ramce -- wypełnia klient)** | | | **Gdańsk, dnia: ……** |
|---|---|---|---|
| **DANE KLIENTA / PŁATNIKA** nazwa, adres, telefon, email, NIP | | | |
| **WŁAŚCICIEL** wpisać jeśli inny niż klient | | | |
| **PRÓBKI POBRAŁ** | …… / ……<br>imię i nazwisko / wpisać wg jakiego dokumentu | **DATA / GODZ. * pobrania** | |
| **DOKUMENTY dostarczone z próbką** | | **Dostarczono** | Pocztą / Osobiście*<br>przez …… |
| **FORMA przekazania wyniku (zakreślić)** | **OSOBIŚCIE / E-MAIL *** | **TERMIN realizacji przez ZHW** | |

| **NUMER (Y) NADANE W ZHW** | **NAZWA PRÓBKI (PRÓBEK) i oznakowanie przez klienta** | **PRZYDAT-NOŚĆ** |
|---|---|---|
| | **WNI** …… **Identyfikator stada** ……<br>**Gatunek / rodzaj stada** ……<br>**Wiek** …… (tyg.) **Liczba zwierząt w stadzie** …… (szt.)<br>**System chowu:** ściółkowy, klatkowy, wybiegowy, ekologiczny *<br>**Liczba próbek** …… **Rodzaj pobranego materiału:** kał / okładziny na buty / wyściółka wraz z mekonium / inne* ……<br>**Data i godzina wysłania próbki do laboratorium:** ……<br>**Szczepienie przeciwko salmonellozie: NIE / TAK *** (jeśli TAK to należy podać rodzaj zastosowanej szczepionki w stadzie drobiu oraz termin jej podania):<br>……<br>**Środki przeciwdrobnoustrojowe: NIE / TAK *** | |

| **BADANE CECHY (zakreślić numer lub wpisać przy nazwie próbki)** | |
|---|---|
| **E**** | **1** Obecność i identyfikacja Salmonella. Metoda hodowlana z potwierdzeniem biochemicznym i serologicznym |

**STOSOWANE PRZEZ ZHW METODY BADAWCZE – informacja dla klienta**

**1.** PN EN ISO 6579-1:2017-04 +A1:2020-09; ISO/TR 6579-3:2014

*niepotrzebne skreślić
**ORP-obszar regulowany prawnie; metody w zakresie akredytacji AB 606: **A-**stałym, **E**-elastycznym; **N**-nieakredytowane
Granice elastyczności są zamieszczone na stronie ZHW http://www.gdansk.wiw.gov.pl/zakres-badan-zhw

**U M O W A N A W Y K O N A N I E B A D A Ń L A B O R A T O R Y J N Y C H**



| | | | |
|---|---|---|---|
| **UCZESTNICTWO KLIENTA W BADANIACH JAKO OBSERWATOR** | | ~~**DOZWOLONE**~~**/NIEDOZWOLONE** (obszar chorób zakaźnych) * | |
| **PRÓBKI PO BADANIACH** | **DO DYSPOZYCJI ZHW /** ~~**ZWROT DO KLIENTA***~~ | **STWIERDZENIE ZGODNOŚCI** | **NIE***<br>~~**TAK*: wypełnić ZAŁĄCZNIK NR 1**~~ |

**PŁATNOŚĆ: KARTA PŁATNICZA / PRZELEW** 14 dni od otrzymania faktury*
ceny wg: Rozporządzenia MRiRW z dnia 29 lipca 2022 r. (Dz. U. poz. 1672) **/** Cennika opłat za usługowe czynności sanitarno-weterynaryjne i badania laboratoryjne w ZHW Gdańsk (wg aktualnego Zarządzenia PWLW)*
**Po upływie terminu płatności i dwukrotnym wezwaniu do zapłaty wszczynane jest postępowanie egzekucyjne.**

~~**NIEPEWNOŚĆ WYNIKU (zakreślić właściwe jeśli klient wymaga):**~~
~~1. podawana jest, gdy: takie wymaganie jest w metodzie,~~
~~2. jest istotna dla miarodajności wyników lub ich zastosowania,~~
~~3. dodanie bądź odjęcie wartości niepewności spowoduje, że wartość wyniku będzie równa lub przekroczy wartość graniczną,~~
~~4. na życzenie klienta.~~

a. W przypadku konieczności przeprowadzenia badań potwierdzających, **Zleceniodawca jest o tym informowany i ponosi koszty takich badań**.
b. **ZHW jest zobowiązane do przekazania wyników badań właściwym organom** w przypadku stwierdzenia w próbkach poziomu lub rodzaju czynników biologicznych lub chemicznych naruszających przepisy prawa i wymagających informowania o nich oraz w przypadku żądania udostępnienia ich właściwym organom sprawiedliwości lub organom administracji państwowej, na podst. przepisów: Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. o insp. weterynaryjnej. Pismo Z-cy GLW nr GIWhig.501/mon/98/2004 z 12.03.2004r.
c. Zleceniodawca ma prawo do złożenia skargi w ciągu 14 dni od daty otrzymania wyników.
d. Wszelkie zmiany do umowy wymagają formy pisemnej . Umowa jest sporządzana **w dwóch** jednobrzmiących egzemplarzach.
e. **ZHW ma prawo odstąpić od badań** jeśli w Pracowni zostaną wykryte jakiekolwiek cechy próbki, które nie pozwalają na przeprowadzenie badania, a nie można ich zidentyfikować na etapie zawierania umowy, o czym Klient jest niezwłocznie informowany.
f. Klient zapoznał się z klauzulą informacyjną zgodnie z art. 13 RODO.
g. Klient oświadcza, że jest osobą pełnoletnią.

**UWAGI Sprawozdania z badań przesyłane e-mailem szyfrowane są numerem zlecenia nadawanym w punkcie przyjęcia próbek. NR ZLECENIA ..... Dla próbek dostarczonych pocztą/ kurierem hasło przekazywane jest telefonicznie po kontakcie z ZHW (58) 552-12-68 wew. 301**

**.....**

.....
**KLIENT: data, podpis**

.....
**z up. Wykonawcy: data, podpis**

**UWAGI** (w trakcie realizacji umowy).....
.....
.....

*niepotrzebne skreślić
**ORP-obszar regulowany prawnie; metody w zakresie akredytacji AB 606: **A-**stałym, **E**-elastycznym; **N**-nieakredytowane
Granice elastyczności są zamieszczone na stronie ZHW http://www.gdansk.wiw.gov.pl/zakres-badan-zhw