

WOJSKOWY INSTYTUT HIGIENY I EPIDEMIOLOGII

ul. Kozielska 4, 01-163 Warszawa

Laboratorium: Samodzielna Pracownia Parazytologii

tel. 261 853 055, e-mail: badania@wihe.pl, www.wihe.pl



ZLECENIE NA BADANIE PRÓB PIASKU LUB ZIEMI W KIERUNKU OBECNOŚCI JAJ PASOŻYTÓW LUDZKICH I ZWIERZĘCYCH

Zleceniodawca- Imię i Nazwisko / nazwa firmy (pieczęćka firmowa):

.....
.....

Adres zamieszkania (dla osób fizycznych):

NIP (dotyczy firm):.....

Osoba do kontaktu:.....

Telefon lub e-mail:

Zlecenie badania (właściwe zaznaczyć): piasku ziemi

1. Lokalizacja, z której pobrano próby do badań (przedszkole, plac zabaw, podwórko, teren rekreacyjny itp.):
.....

2. Adres miejsca poboru prób:.....

3. Liczba obiektów, w których dokonano poboru prób:

4. Liczba prób pobranych z poszczególnych terenów:

5. Termin realizacji zlecenia (10 dni roboczych od dnia przyjęcia prób)

6. Sposób przekazania wyników badań (właściwe zaznaczyć): poczta konwencjonalna / e-mail / odbiór osobisty

6. Koszt realizacji zlecenia.....

7. Zapoznałam/-łem się z wytycznymi pobierania prób i metodyką badań w laboratorium (osobne dokumenty) oraz wyrażam zgodę na ich użycie w realizacji niniejszego zlecenia.

8. Zleceniodawca wyraża zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w zleceniu w zakresie niezbędnym do realizacji badania zgodnie z Ustawą z dn. 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych.

9. Zleceniobiorca gwarantuje ochronę praw własności klienta oraz zachowanie poufności wyników badań, rodzaju zlecenia i tożsamości Zleceniodawcy.

10. Zleceniodawca ureguluje należność po otrzymaniu faktury. Upoważniam WIHiE do wystawienia faktury VAT bez podpisu i wysłania jej pocztą.

.....
Podpis Zleceniodawcy

Przegląd zlecenia:

Termin i czas przyjęcia próbek		Kod laboratorium	Uwagi o stanie próbek po dostarczeniu prób do laboratorium	Podpis osoby przyjmującej
data	godzina			