…………………………………………

 Miejscowość, data

**Zlecenie nr……/…….**

1. ***Zleceniodawca:***

...................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................

 *(Nazwa i adres firmy)*

*NIP: .......................................................................................................................................................*

*REGON:.................................................................................................................................................*

*Osoba do kontaktu:................................................................................................................................*

*tel./fax*:....................................................................................................................................................

*e-mail*:..........................................................................................................................................

1. ***Przedmiot zlecenia:***

Zakres zlecanych badań: .......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa materiału badanego | Ilość próbek | Oznaczenie | Metoda badawcza |
| a. |  |  |  |  |
| b. |  |  |  |  |
| c. |  |  |  |  |

*Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za jakość próbki(-ek) i jej/ich\* transport do punktu przyjmowania materiałów do badań w laboratorium Zakładu Ekotoksykologii IOŚ-PIB w przypadku samodzielnego ich pobrania.*

1. ***Planowana data dostarczenia próbek:***
2. ***Sposób przekazania prób:*** [ ] osobiście [ ] pocztą
3. ***Warunki przechowywania próbek:*** ...........................................................................................
4. ***Odbiór sprawozdania z badań\*:*** [ ] osobiście [ ]  pocztą [ ] wersja elektroniczna
5. ***Załączniki (np. protokoły pobrania próbek):*** ...........................................................................
6. ***Uwagi***: .........................................................................................................................................

............................................................................................................................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **9.** | Koszt realizacji zlecenia |  |
| **10.** | Przybliżony termin realizacji zlecenia |  |

…………………………………………. ………………………………………….

*Data i podpis Zleceniodawcy Data i podpis Zleceniobiorcy*

*(Zarządzającego jednostką badawczą)*