


ZLECENIE WYKONANIA BADAŃ MIKROBIOLOGICZNYCH NR*...../I/.....

Zleceniodawca (Nazwa i adres firmy, NIP)		Dane do faktury (jeśli inne niż Zleceniodawcy)	
Osoba do kontaktu (Imię i nazwisko, telefon kontaktowy, e-mail)		Data zlecenia	

Nazwa próbki/rodzaj próbki			
Seria próbki		Ilość przekazana do badania	

Zlecam wykonanie następujących badań:

KOSMETYKI	ŚRODKI SPOŻYWCZE
Czystość mikrobiologiczna: <input type="checkbox"/> Ogólna liczba drobnoustrojów tlenowych wg PN-EN ISO 21149:2017-07 <input type="checkbox"/> Ogólna liczba drożdży i pleśni wg PN-EN ISO 16212:2017-08 <input type="checkbox"/> Obecność <i>P.aeruginosa</i> wg PN-EN ISO 22717:2016-01 <input type="checkbox"/> Obecność <i>S.aureus</i> wg PN-EN ISO 22718:2016-01 <input type="checkbox"/> Obecność <i>C.albicans</i> wg PN-EN ISO 18416:2016-01 <input type="checkbox"/> Obecność <i>E.coli</i> wg PN-EN ISO 21150:2016-01 Test konserwacji: <input type="checkbox"/> Ocena skuteczności ochrony przeciwdrobnoustrojowej produktu kosmetycznego wg PN-EN ISO 11930:2019-03	<input type="checkbox"/> Ogólna liczba drobnoustrojów probiotycznych (cfu/.....) <input type="checkbox"/> Liczba poszczególnych drobnoustrojów probiotycznych:(cfu/.....)(cfu/.....)(cfu/.....) Metoda badawcza: <input type="checkbox"/> SPB-01 w.2 <input type="checkbox"/> SPB-03 w.1 <input type="checkbox"/> SPB-04 w.1 <input type="checkbox"/> Inna
Numer oferty/umowy	Czystość mikrobiologiczna: <input type="checkbox"/> Ogólna liczba drobnoustrojów tlenowych wg PN-EN ISO 4833-1:2013-12 <input type="checkbox"/> Ogólna liczba drożdży i pleśni wg PN-EN ISO 21527-2:2009 <input type="checkbox"/> Obecność <i>S.aureus</i> wg PN-EN ISO 6888-3:2004 <input type="checkbox"/> Obecność <i>Enterobacteriaceae</i> wg PN-EN ISO 21528-1:2017-08 <input type="checkbox"/> Obecność <i>E.coli</i> wg PN-ISO 7251:2006 <input type="checkbox"/> Obecność <i>Salmonella spp.</i> wg PN-EN ISO 6579-1:2017-04 <input type="checkbox"/> Obecność <i>L.monocytogenes</i> wg PN-EN ISO 11290-1:2017-07 <input type="checkbox"/> Obecność <i>B.cereus</i> wg PN-EN ISO 7932:2005



Uwagi/inny rodzaj badań	
Forma sprawozdania z badań	<input type="checkbox"/> papierowa <input type="checkbox"/> elektroniczna, e-mail:.....
Czy sprawozdanie ma zawierać niepewność wyników dla których została oszacowana?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Czy sprawozdanie ma zawierać opinię/interpretację uzyskanego wyniku badań?	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Warunki współpracy: 1. Nazwa próbki/rodzaj próbki podany przez Zleceniodawcę zostanie umieszczony na Sprawozdaniu z badań mikrobiologicznych. 2. Badania zostaną zrealizowane zgodnie z metodą badawczą podaną w ofercie/umowie bądź zaznaczoną na Zleceniu. 3. Zleceniodawca został poinformowany o podzleceniu badań i wyraża zgodę na podzlecenie badań w ustalonym zakresie. 4. Niepewność pomiaru jest podawana w Sprawozdaniu z badań mikrobiologicznych gdy wynik zbliża się do wartości granicznej lub na życzenie Zleceniodawcy. 5. Zleceniodawca bierze pełną odpowiedzialność za etap pobrań i transportu próbek do badań. 6. Dostarczone do Laboratorium próbki nie podlegają zwrotowi. 7. Termin realizacji zlecenia wynika z zastosowanej metodyki badawczej i został ustalony przez strony. 8. Administratorem danych osobowych jest Prolab Sp. z o.o. Sp. komandytowa z siedzibą przy ul. Daliowej 4/LU8, 30-612 Kraków, a szczegółowa klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych w związku z realizacją zlecenia/umowy jest dostępna na stronie www.pro-lab.pl.	
Podpis/pieczczę Zleceniodawcy	

Wypełnia laboratorium

Data przyjęcia próbki:.....

Stan próbki:.....

Uwagi:.....

Materiał po przyjęciu przed badaniem przechowywano w chłodni:

TAK/NIE (data i godzina włożenia..... data i godzina wyjęcia.....)

Podpis osoby przyjmującej próbkę:.....