Początek formularza

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ZLECENIE NA BADANIA** **nr** ……….  *Po wypełnieniu ZLECENIA przez KLIENTA - informacje zastrzeżone* | | | | | | |
| **POLSKIE CENTRUM BADAŃ I CERTYFIKACJI S.A.**  LABORATORIUM WYROBÓW BUDOWLANYCH  ul. Jakuba Wejhera 18a, 80-346 Gdańsk  tel. +48 663 130 721  e-mail: gdansk@pcbc.gov.pl | | | *Data przyjęcia zlecenia – wypełnia Laboratorium* | | | |
| **DANE DO FAKTURY** | | | | | | |
| Nazwa i adres zleceniodawcy: | | | NIP: | | | |
| **PRODUCENT** | | | | | | |
| Nazwa i adres producenta: | | | Nazwa i adres zakładu produkcyjnego: | | | |
| **WYRÓB (-Y)** | | | | | | |
| Nazwa: | | | | | | |
| Asortyment (rodzaj, typ, odmiana): | | | | | | |
| Specyfikacja techniczna wyrobu  (norma lub ocena techniczna – numer referencyjny): | | | | | | System oceny: |
| Osoba upoważniona do kontaktów z PCBC SA w sprawie badań:  Imię i nazwisko:  tel.: e-mail: | | | | | | |
| **CEL BADAŃ** | | | | | | |
| ocena właściwości użytkowych wyrobu  badania typu  badania kontrolne | | | inne (*wymienić jakie*):  ……………………………………………………  …………………………………………………… | | | |
| **WARUNKI REALIZACJI ZLECENIA** | | | | | | |
| Warunki realizacji – zgodne z ofertą/umową nr ..................................... z dnia .............................................. lub  opłata za badania ……………..…. +VAT na podstawie e-maila lub rozmowy z dnia ...…………………………………….………  Inne ustalone warunki: …………………..………………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | |
| **DOKUMENTY DOŁĄCZONE DO ZLECENIA** | | | | | | | |
| protokół pobrania próbek  dokumentacja techniczna, rysunki  upoważnienie do przekazania wyników badań | | | inne: …………………………………………..………  ……………………………………………………….……..  ……………………………………………………………… | | | | |
| **ZLECANY ZAKRES BADAŃ** | | | | | | | |
| Lp. | Badana cecha | | | | Metoda badania | | |
|  |  | | | |  | | |
|  |  | | | |  | | |
|  |  | | | |  | | |
|  |  | | | |  | | |
|  |  | | | |  | | |
|  |  | | | |  | | |
|  |  | | | |  | | |
|  |  | | | |  | | |
|  |  | | | |  | | |
|  |  | | | |  | | |
|  |  | | | |  | | |
| **FORMA SPRAWOZDANIA / DOKUMENTÓW Z BADAŃ** | | | | | | | |
| wersja pełna  wersja uproszczona | | | wersja elektroniczna  adres e-mail odbiorcy: ……………………………  wersja papierowa*\*)* | | | | |
| *Należy wybrać jedną z opcji wersja pełna lub uproszczona. Należy wybrać jedną z opcji: wersja elektroniczna lub papierowa.*  *Wersja pełna zawiera wszystkie informacje wymagane normą PN-EN ISO/IEC 17025 i normami badań, informacje nie zamieszczone w wersji uproszczonej sprawozdania z badań dostępne są w zapisach roboczych laboratorium.*  *\*)Opłata za wydanie sprawozdania w wersji papierowej wynosi 30 zł.* | | | | | | | |
| **NIEPEWNOŚĆ POMIARU** | | | | | | | |
| zamieszczona w sprawozdaniu z badań  nie zamieszczona w sprawozdaniu z badań | | | | | | | |
| **STWIERDZENIE ZGODNOŚCI** | | | | | | | |
| zamieszczone w sprawozdaniu z badań  **Zasada podejmowania decyzji:** *(wybrać w przypadku zamieszczonego w sprawozdaniu stwierdzenia zgodności)*  metoda prostej akceptacji *(spełnia/ nie spełnia, bez uwzględnienia niepewności pomiaru)*  metoda pasma ochronnego *(spełnia/ nie spełnia/ warunkowo spełnia/ warunkowo nie spełnia, z uwzględnieniem niepewności pomiaru)* | | | | nie zamieszczone w sprawozdaniu z badań | | | |
| 1. Opłata za badania będzie ustalona zgodnie z cennikiem Polskiego Centrum Badań i Certyfikacji S.A., aktualnym w dniu zlecenia badań.  2. Zleceniodawca będzie regulował należności na podstawie faktur VAT, przelewem na konto Polskiego Centrum Badań i Certyfikacji S.A. w Warszawie oraz ponosił związane z tym koszty, w tym opłaty i prowizje bankowe, zarówno banków obcych jak i pośredniczących.  3. Zleceniodawca oświadcza, że jest / nie jest\*) płatnikiem podatku VAT oraz upoważnia PCBC SA do wystawiania faktur VAT bez jego podpisu.  *\*) niepotrzebne skreślić* | | | | | | | |
| **Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Polskie Centrum Badań i Certyfikacji S.A.  z siedzibą w Warszawie (02-844) przy ul. Puławskiej 469 (dalej PCBC S.A.).**  ***W jakim celu i na jakiej podstawie przetwarzamy Pani/Pana dane?***  Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu zawarcia i wykonania umowy o świadczenie usług (art. 6 ust 1 lit b RODO)oraz w celach marketingowych PCBC S.A. Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w celach marketingowych jest art. 6 ust. 1 lit. f) RODO, czyli prawnie uzasadniony interes PCBC S.A. jakim jest przesyłanie informacji marketingowych o usługach PCBC S.A., w tym zaproszeń na wydarzenia i szkolenia organizowane przez PCBC S.A. Podanie danych nie jest obowiązkowe, ale niezbędne do zawarcia umowy pomiędzy Panią/Panem lub Organizacją którą reprezentujesz a PCBC S.A.  PCBC S.A. będzie przekazywać Pani/Pana dane osobowe innym odbiorcom, którym powierzono przetwarzanie danych osobowych w imieniu i na rzecz PCBC S.A. Ponadto PCBC S.A. będzie udostępniać Pani/Pana dane osobowe innym odbiorcom, o ile taki obowiązek wynikać będzie z przepisów prawa. Twoje dane nie będą przekazywane do państw trzecich i organizacji międzynarodowych.  ***Jak długo będziemy przetwarzać* Pani/Pana *dane?***  Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na czas wykonania łączącej Panią/Pana oraz PCBC S.A. umowy, a także dla celów archiwizacyjnych określonych przepisami szczególnymi takimi jak ustawa o rachunkowości oraz Kodeks cywilny. Pani/Pana dane osobowe w celach marketingowych PCBC S.A. będą przetwarzane do momentu wniesienia przez Panią/Pana sprzeciwu.  ***Jakie* Pani/Pan ma *prawa?***  Przysługuje Pani/Panu prawo do:   * dostępu do swoich danych osobowych i otrzymania kopii danych osobowych podlegających przetwarzaniu; * sprostowania swoich nieprawidłowych danych; * żądania usunięcia danych (prawo do bycia zapomnianym) w przypadku wystąpienia okoliczności przewidzianych w art. 17 RODO; * żądania ograniczenia przetwarzania danych w przypadkach wskazanych w art. 18 RODO; * wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych w przypadkach wskazanych w art. 21 RODO; * przenoszenia dostarczonych danych, przetwarzanych w sposób zautomatyzowany.   Jeżeli uważa Pani/Pan, że dane osobowe są przetwarzane niezgodnie z prawem, może Pani/Pan wnieść skargę do organu nadzorczego (UODO, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).  ***Kontakt***  Jeśli potrzebuje Pani/Pan dodatkowych informacji związanych z ochroną danych osobowych lub skorzystać z przysługujących Pani/Panu praw, proszę skontaktować się z: Inspektor Ochrony Danych: iod@pcbc.gov.pl Polskie Centrum Badań i Certyfikacji S.A.  z siedzibą w Warszawie (02-844) przy ul. Puławskiej 469.  *Obowiązek informacyjny z dnia 23.03.2021*  *Oświadczam, że podane we Wniosku informacje są poprawne i zgodne z prawdą oraz że jestem świadom odpowiedzialności za złożenie nieprawdziwego oświadczenia.* | | | | | | | |
| *Imię i nazwisko zleceniodawcy* | | *………………………………………………………………………………………………………………….* | | | | | |
| *Data i podpis zleceniodawcy* | | *………………………………………………………………………………………………………………….* | | | | | |

Dół formularza