

Umowa/zlecenie nr:	UMOWA/ZLECENIE NA WYKONANIE BADAŃ BADANIE MIĘSA NA OBECNOŚĆ WŁOŚNI	Wypełnij tylko białe pola
		Przemysł, dnia (miejscowość, data)

ZLECENIOBIORCA	ZLECENIODAWCA – pieczęćka	PŁATNIK – wypełnić, jeśli inny niż Zleceniodawca
Wojewódzki Inspektorat Weterynarii z/s w Krośnie ul. Ks. Piotra Ściegiennego 6A, 38-400 Krosno	Imię, nazwisko/nazwa, adres, NIP / REGON, telefon	
	Reprezentowany przez: Rodzaj płatnika: <input type="checkbox"/> Podmiot prowadzący działalność gospodarczą <input type="checkbox"/> Osoba fizyczna, nie prowadząca działalności gospodarczej <input type="checkbox"/> Jednostka sektora finansów publicznych	

Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy wykonanie badań laboratoryjnych w Zakładzie Higieny Weterynaryjnej w Krośnie w Pracowni Chorób Ryb i Chorób Zakaźnych Zwierząt w Przemysłu wykazanych próbek w wybranych kierunkach

Dane dotyczące próbek:

Próbki pobrane od:	<input type="checkbox"/> dzik	<input type="checkbox"/> świniodzik	świnia domowa			<input type="checkbox"/> nutria	<input type="checkbox"/> inne – jakie
			<input type="checkbox"/> tucznik	<input type="checkbox"/> maciora	<input type="checkbox"/> knur		
ilość próbek							
numery próbek - oznakowanie							

Część tuszy, z której pobrano próbki:	
<input type="checkbox"/> filary przepony przy przejściu do części ścięgnistej	<input type="checkbox"/> mięśnie żuchwowe
<input type="checkbox"/> mięśnie przedramienia	<input type="checkbox"/> mięśnie międzyżebrowe
<input type="checkbox"/> mięśnie języka	<input type="checkbox"/> część żebrowa / mostkowa przepony
<input type="checkbox"/> inne – jakie:	

Dane właściciela próbek lub dane podmiotu prowadzącego gospodarstwo – imię i nazwisko/nazwa, ulica, numer domu i lokalu, miejscowość, kod pocztowy, poczta, nr telefonu:

--

Koło łowieckie, dane myśliwego:

nr obwodu:		data odstrzału:		masa zwierzęcia: kg
miejsce odstrzału - miejscowość, gmina:					

Zleceniodawca ma świadomość, że sposób pobrania próbki oraz warunki jej dostarczenia mają wpływ na wynik badania; bierze za te czynności odpowiedzialność.

Miejsce pobrania Weterynaryjny Numer Identyfikacyjny (o ile dotyczy)	
Nazwa powiatu właściwego dla miejsca pobrania	
Data pobrania:	
Pobierający – imię i nazwisko:	
Metoda pobrania:	<input type="checkbox"/> zgodna z Załącznikiem Nr 2 do Rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 21 października 2010r. z późn. zm. w sprawie wymagań weterynaryjnych przy produkcji mięsa przeznaczonego na użytek własny <input type="checkbox"/> inna, jaka:
Próbki pobrano zgodnie z planem:	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK, jeśli tak wskazanie planu:

Cel badania:	<input type="checkbox"/> spełnienie wymagań prawnych – obszar regulowany prawnie
	<input type="checkbox"/> cel inny, podać jaki:

Forma płatności	<input type="checkbox"/> Gotówka – paragon	<input type="checkbox"/> Gotówka – faktura	<input type="checkbox"/> Faktura – przelew 14dni od daty wystawienia faktury
-----------------	--	--	--

Sposób przekazania sprawozdania z badań	<input type="checkbox"/> Poczta na adres Zleceniodawcy	<input type="checkbox"/> Fax–nr:	<input type="checkbox"/> Odbiór osobisty	<input type="checkbox"/> Elektronicznie – adres e-mail:

Stwierdzenie zgodności ze specyfikacją lub wymaganiem dotyczącym badania TAK ** <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>
** Należy wypełnić formularz F365 „Ustalenia dotyczące stwierdzenia zgodności wyników badań z wymaganiami”	

Ja niżej podpisany, świadom wymogów wynikających z § 7 i § 9 Rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 21 października 2010r. z późn. zm. w sprawie wymagań weterynaryjnych przy produkcji mięsa przeznaczonego na użytek własny przekazuję próbki mięsa surowego do badania w kierunku obecności włośni metodą wytrawiania próbki zbiorczej z zastosowaniem metody magnetycznego mieszania

Obecność włośni (Trichinella) Metoda wytrawiania próbki zbiorczej z zastosowaniem metody magnetycznego mieszania wg normy **PN-EN ISO 18743:2015-11** – metoda akredytowana.

Oświadczam, iż zostałem poinformowany i jestem w pełni świadomy, że mięso oraz pochodzące ze zwierzęcia narządy mogą być spożywane we własnym gospodarstwie domowym dopiero po otrzymaniu ujemnego wyniku badania w kierunku obecności włośni i sprawozdania z przeprowadzonych badań.

Szczegółowy zakres akredytacji Laboratorium dostępny jest na stronie www.pca.gov.pl – nr akredytacji AB 527.

Lista badań prowadzonych w ramach zakresu elastycznego dostępna jest na stronie <http://wiw.krosno.pl/zhw>.

- Niniejszy dokument sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron. Wszelkie zmiany wymagają formy pisemnej.
- Próbka nie podlega zwrotowi i po badaniu pozostaje do dyspozycji Zleceniobiorcy.
- Zleceniodawca oświadcza, że próbka została pobrana i dostarczona do Zleceniobiorcy zgodnie z obowiązującymi normami. Zleceniobiorca może odstąpić od przyjęcia próbek lub przeprowadzenia badań w sytuacji, gdy: próbka jest niereprezentatywna, uszkodzona, źle oznakowana lub nie odpowiada wymogom norm i instrukcji wg, których mają zostać przeprowadzone badania. Laboratorium odpowiada za zgodne z przepisami postępowanie z próbką od momentu przyjęcia jej do badania.
- Zleceniodawcy przysługuje prawo uczestniczenia w badaniach wyłącznie jako obserwator.
- Zleceniobiorca zobowiązuje się do przestrzegania zasad poufności wyników badań i danych Zleceniodawcy. W przypadku, gdy uzyskane wyniki wskazują na wystąpienie zagrożenia zdrowia ludzi lub zwierząt, albo ze względów epizootycznych, Zleceniobiorca ma prawo odstąpić od zachowania poufności oraz ma obowiązek powiadomić właściwe organy.
- Koszt realizacji zlecenia zostanie ustalony wg aktualnie obowiązującego cennika.
- Zleceniodawca, oświadcza, że w przypadku konieczności rozszerzenia zakresu przeprowadzanych badań, w celu ich prawidłowego wykonania przez Zleceniobiorcę, zgadza się na pokrycie kosztów z tym związanych bez osobnego zlecenia.
- Termin wykonania badań wynika ze stosowanej metodyki. Laboratorium wystawia i wysyła sprawozdanie z badań nie później niż w ciągu 5 dni po zakończeniu badania.
- Na wniosek Zleceniodawcy wyniki badań mogą zostać podane z ich niepewnościami.
- Zleceniobiorca zastrzega sobie prawo przekazywania sprawozdań z badań oraz opłat za nie za zaliczeniem pocztowym.
- Zleceniodawcy przysługuje prawo do złożenia pisemnej skargi/reklamacji w terminie 14 dni od daty otrzymania sprawozdania z badań. Skargi zostaną rozpatrzone w trybie określonym we wdrożonym systemie zarządzania. Spory wynikające z realizacji umowy rozstrzyga sąd właściwy dla siedziby Zleceniobiorcy.
- W przypadku zwłoki w zapłacie faktury Zleceniobiorca będzie naliczał dla przedsiębiorców oraz dla podmiotów prowadzących działalność gospodarczą, o której mowa w art. 6 ust. 1 ustawy Prawo przedsiębiorców, odsetki ustawowe za opóźnienie w transakcjach handlowych zgodnie z ustawą z dnia 8 marca 2013r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych.
- W przypadku zwłoki w zapłacie faktury Zleceniobiorca będzie naliczał dla przedsiębiorców oraz podmiotów prowadzących działalność gospodarczą, o której mowa w art. 6 ust. 1 ustawy Prawo przedsiębiorców, rekompensatę za koszty odzyskiwania należności zgodnie z art. 10 ustawy z dnia 8 marca 2013r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych.
- Zleceniodawca wyraża zgodę na gromadzenie i wykorzystanie wyników do opracowań statystycznych.
- W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.
- Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych zawartych w niniejszej umowie/zleceniu są dostępne na stronie Wojewódzkiego Inspektoratu Weterynarii z/s w Krośnie pod adresem: wiw.krosno.pl/zhw/dane_osobowe.pdf

.....
Pieczęćka i podpis Zleceniodawcy *

.....
Podpis Zleceniobiorcy

Wypełnia Laboratorium:

Data i godzina dostarczenia próbek do Laboratorium:	Warunki dostarczenia:	Ocena stanu próbek
	Opakowanie	<input type="checkbox"/> bez zastrzeżeń
	<input type="checkbox"/> nieuszkodzone <input type="checkbox"/> uszkodzone	<input type="checkbox"/> próbki przyjęte warunkowo

Przegląd zlecenia, przyjęcie i ocena próbek, podpis:

(UWAGI)