



Zlecenie wykonania badań/pomiarów laboratoryjnych

D16

Sieradz, dn.

Nr umowy* Nr kontrahenta*

dotyczy nieruchomości zlokalizowanej nr

Imię Nazwisko

Nazwa instytucji**

adres zamieszkania/siedziby**

adres do korespondencji

PESEL REGON** NIP**

tel. kont. email

**Miejskie Przedsiębiorstwo Wodociągów
i Kanalizacji Sp. z o.o. w Sieradzu
ul. Górka Kłocka 14
98-200 Sieradz**

ZLECENIE

wykonania badań/pomiarów laboratoryjnych

Zlecam wykonanie następujących badań/pomiarów laboratoryjnych:

Woda*:**

- | | | | | |
|-------------------------------------|---|---------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> barwa | <input type="checkbox"/> mętność | <input type="checkbox"/> odczyn | <input type="checkbox"/> przewodność | <input type="checkbox"/> zapach |
| <input type="checkbox"/> smak | <input type="checkbox"/> jon amonowy | <input type="checkbox"/> azotany | <input type="checkbox"/> azotyny | <input type="checkbox"/> mangan |
| <input type="checkbox"/> żelazo | <input type="checkbox"/> twardość og. | <input type="checkbox"/> wapń | <input type="checkbox"/> magnez | <input type="checkbox"/> zasadowość |
| <input type="checkbox"/> chlorki | <input type="checkbox"/> siarczany | <input type="checkbox"/> utlenialność | <input type="checkbox"/> BZT ₅ | <input type="checkbox"/> ChZT-Cr |
| <input type="checkbox"/> zawiesina | <input type="checkbox"/> tlen | <input type="checkbox"/> chlor wolny | <input type="checkbox"/> <i>Escherichia coli</i> | <input type="checkbox"/> bakterie grupy coli |
| <input type="checkbox"/> enterokoki | <input type="checkbox"/> ogólna liczba mikroorganizmów w temp. 22±2 ⁰ C po 72h | | | |

Ścieki*:**

- | | | | | |
|--|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> temperatura | <input type="checkbox"/> azot amonowy | <input type="checkbox"/> azot azotanowy | <input type="checkbox"/> azot azotynowy | <input type="checkbox"/> chlorki |
| <input type="checkbox"/> odczyn | <input type="checkbox"/> azot Kjeldahla | <input type="checkbox"/> azot ogólny | <input type="checkbox"/> fosfor ogólny | <input type="checkbox"/> BZT ₅ |
| <input type="checkbox"/> barwa | <input type="checkbox"/> ChZT-Cr | <input type="checkbox"/> zawiesina ogólna | <input type="checkbox"/> zawiesina łatwoopadająca | |
| <input type="checkbox"/> substancje ekstrahujące się eterem naftowym | | | | |

* - wypełnia MPWiK Sp. z o.o.

** - dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą

*** - właściwe zaznaczyć



**Zlecenie wykonania badań/pomiarów
laboratoryjnych**

D16

Rodzaj próbek:

Ilość próbek:

Miejsce pobrania próbek/wykonania pomiarów:

.....

.....

.....

Data pobrania próbek/wykonania pomiarów:

Data dostarczenia próbek:

Próbki pobrał: Zleceniodawca Zleceniobiorca

Termin realizacji

Inne uzgodnienia:.....

.....

Forma płatności: gotówką w kasie MPWiK Sp. z o.o. przelewem

Cena badania/pomiarów skalkulowana jest na podstawie aktualnego cennika obowiązującego w MPWiK Sp. z o.o. i wynosi:

słownie:

Forma odbioru wyników: osobiście listownie faksem email

na adres:.....

UWAGA: MPWiK Sp. z o.o. w Sieradzu nie odpowiada za pobranie próbek w przypadku gdy pobrania dokonał Zleceniodawca.

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie przez MPWiK Sp. z o.o. w Sieradzu z siedzibą przy ul. Górka Kłocka 14 wyżej podanych danych osobowych w zarejestrowanym zbiorze danych osobowych o nazwie „klienci/petenci”, w związku z zawarciem i wykonywaniem umów wchodzących w zakres działalności MPWiK Sp. z o.o. w Sieradzu z zapewnieniem prawa wglądu do tych danych i ich poprawienia. MPWiK Sp. z o.o. w Sieradzu zapewnia ochronę danych zgodnie z normami Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zmianami).

.....
podpis dostarczającego próbę

.....
podpis przyjmującego zlecenie

.....
podpis składającego zlecenie

* - wypełnia MPWiK Sp. z o.o.

** - dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą

*** - właściwe zaznaczyć