



**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
- ZLECENIE UDZIAŁU W BADANIACH BIEGŁOŚCI -**

1. Organizator badań biegłości

Dane Organizatora (nazwa firmy, adres, nr telefonu):	Przedsiębiorstwo Geologiczne Sp. z o.o. ul. Hauke Bosaka 3A, 25-214 Kielce tel.: +48 41 365 10 00, fax:+48 41 365 10 10
Osoba do kontaktu:	Karolina Sójka
Nr telefonu:	+48 41 365 10 13, +48 517 856 757
e-mail:	info@badaniabieglosci.pl

2. Uczestnik badań biegłości

Nazwa i adres firmy/ Laboratorium:	
Dane do kontaktu:	
NIP:	
Nr akredytacji:	

3. Miejsce dostarczenia próbek do badań

Nazwa i adres firmy/ Laboratorium:	
Dane do kontaktu:	

4. Miejsce dostarczenia sprawozdania

Nazwa i adres firmy/ Laboratorium:	
Dane do kontaktu:	



WYBÓR RUNDY DLA PROGRAMU

• M I C R O B I O L O G Y •

Symbol rundy	Obiekt badań	Badana cecha ¹⁾	Data realizacji	Koszt uczestnictwa netto	Potwierdzenie uczestnictwa ²⁾
1.1/MCB/19	Woda do spożycia	Oznaczenie liczby <i>Escherichia coli</i> □, Oznaczenie liczby bakterii z grupy coli□	26-02-2019 r.	400,00 zł	
1.2/MCB/19	Woda do spożycia	Oznaczenie liczby <i>Escherichia coli</i> □, Oznaczenie liczby bakterii z grupy coli□	09-04-2019 r.	400,00 zł	

¹⁾ – Prosimy dokonać wyboru badanej cechy poprzez postawienie znaku **X** w kolumnie „Badana cecha”

²⁾ – Prosimy dokonać wyboru rundy poprzez postawienie znaku **X** w kolumnie „Potwierdzenie uczestnictwa”

Liczba próbkobiorców biorących udział w badaniach biegłości (dotyczy poboru próbek):

Firma kurierska, z którą mają Państwo podpisaną umowę:

Nazwa firmy -

Nr klienta -

W przypadku braku wskazania spedytora objekty badań biegłości będą wysyłane za pośrednictwem firmy kurierskiej TNT.

Wszystkie ceny są cenami netto do których należy doliczyć 23% podatku VAT.

Faktury VAT dostarczone zostaną wraz z obiektem badań.

Termin płatności faktury wynosi 14 dni od daty wystawienia.

W przypadku zmiany terminu realizacji wyrażam zgodę na przeniesienie zgłoszenia na nowy termin, bez ponownego wysyłania formularza zgłoszeniowego.

Uczestnik oświadcza, że zapoznał się z opisem programu i regulaminem oraz akceptuje warunki udziału.

Obiekty badań biegłości dostarczane są na koszt uczestnika.

Zleceniodawca:

Data, podpis uczestnika