

**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:	Honorata Kozieł
Nr telefonu:	+48 41 365 10 13, +48 517 856 757
e-mail:	<a href="mailto:info@badaniabieglosci.pl">info@badaniabieglosci.pl</a>

**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**

## • E N V I R O N •

Symbol rundy	Obiekt badań	Badana cecha <sup>1)</sup>	Termin dystrybucji obiektów badań/Termin poboru próbek	Koszt uczestnictwa netto	Potwierdzenie uczestnictwa <sup>2)</sup>
1.1/ENV/21	Badania wody do spożycia	pH , PEW, mętność□, chlorki□, siarczany□, fluorki□, azotany□, azotyny□, jon amonowy□, utlenialność□, wapń□, magnez□, twardość ogólna□, żelazo ogólne□, mangan□, glin□, barwa□	12-05-2021 r.	1-10 parametrów: 600,00 zł 11-17 parametrów: 700,00 zł	

<sup>1)</sup> – Prosimy dokonać wyboru badanej cechy poprzez postawienie znaku X w kolumnie „Badana cecha”

<sup>2)</sup> – Prosimy dokonać wyboru programu 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 obiekty badań biegłości będą wysyłane za pośrednictwem firmy kurierskiej wybranej przez organizatora.**

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

**Faktura pro forma zostanie wystawiona miesiąc przed realizacją rundy lub po zgłoszeniu uczestnika. Termin jej płatności wynosi 14 dni od daty wystawienia.**

Faktury VAT dostarczone zostaną wraz z obiektem badań.

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 akceptuje warunki udziału.

Obiekty badań biegłości dostarczane są na koszt uczestnika.

Zleceniodawca:

\_\_\_\_\_  
Data, podpis uczestnika