

Zleceniodawca

telefon kontaktowy:

Zlecenie nr na wykonanie badań żywności.

Uwaga: Pola wycieniowane wypełnia laboratorium.

Lp.	1.Opis próbki/Oznakowanie	Ilość próbek	Data produkcji/ przydatność*	Numer próbki nadany przez laboratorium

Próbki pobrane przez:.....data pobrania.....

zgodnie z

2. Badane cechy	Metoda	Numer próbki, w której ma być wykonane dane badanie
Ogólna liczba drobnoustrojów tlenowych	PN-EN ISO 4833-1:2013 - metoda akredytowana	
Liczba β -glukoronidazo-dodatnich <i>Escherichia coli</i> w temp. 44 °C	PN-ISO 16649 – 2:2004 - metoda akredytowana	
Liczba bakterii z grupy coli	PN-ISO 4832:2007 - metoda akredytowana	
Liczba: coliformy fekalne	PN-ISO 4832:2007	
Liczba <i>Enterobacteriaceae</i>	PN-ISO 21528–2:2005 - metoda akredytowana	
Obecność <i>Salmonella</i> spp.	PN-EN ISO 6579:2003+AC:2014-11- metoda akredytowana	
Obecność <i>Listeria monocytogenes</i>	PN-EN ISO 11290–1:1999+A1:2005 - metoda akredytowana	
Liczba <i>Listeria monocytogenes</i>	PN-EN ISO 11290–2:2000+A1:2005+Ap1:2006+Ap2:2007 -metoda akredytowana	
Liczba gronkowców koagulazo-dodatnich (<i>Staphylococcus aureus</i>)	PN-EN ISO 6888–1:2001+A1:2004 - metoda akredytowana	
Liczba drożdży	PB-26/PBWiŻ edycja 1 z dn. 15.01.2011 - metoda akredytowana	
Liczba pleśni	PB-26/PBWiŻ edycja 1 z dn. 15.01.2011 - metoda akredytowana	

3. Dokumentacja dostarczona z próbką.....

4. Cel badań.....

5. Ocena zgodności z wymaganiami: TAK, NIE*

6. Termin realizacji.....

7. Odbiór sprawozdania z badań: faxem, pocztą, osobiście, mailem, inne*.....

8. Pozostałości próbek po badaniach pozostają do dyspozycji Laboratorium Badawczego ANCHEM.

9. Szacowanie niepewności pomiarów: TAK, NIE*

10. Zleceniodawca ma prawo uczestniczyć w badaniach jako obserwator.

11. Zleceniodawca wyraża zgodę na uzasadnione odstępstwa w metodzie badawczej.

12. Koszt realizacji zlecenia wg cenników obowiązujących wykonawcę.

13. Forma płatności: gotówka (100% zaliczki), przelew- płatne.dni od wystawienia faktury

14. Stan próbek w momencie przyjęcia: bez zastrzeżeń, niewłaściwy, warunkowo przyjęty*

15. Zlecenie zostało sporządzone w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach.

16. Zleceniodawca wyraża zgodę na wykonanie badań u podwykonawcy: TAK, NIE*

17. Uwagi i ustalenia.....

.....
Data i podpis Zleceniodawcy

.....
Data przyjęcia próbki/Podpis osoby przyjmującej

* niepotrzebne skreślić