

Environmental Division  
Skoczów  
Work Order Reference  
**PO2303844**



Telephone : + 48338530018

**ZAMÓWIENIE - PROTOKÓŁ PRZEKAZANIA**

Proszę czelnie wypełnić niniejszy formularz. Niepełny albo nieczytelny formularz może powodować do wstrzymania realizacji. Proszę wypełnić formularz zgodnie z instrukcją. Używać tej formy użytkownik przyjmujący do wiadomości i zgadza się z Ogólnymi Warunkami Świadczenia Usług podanymi na stronie internetowej firmy pod adresem:  
<https://www.alsglobal.pl/kontaktul-ile-z-nam/materiale-do-pobrania>

NR ZLECENIA (nr wewnętrzny ALS Poland) \_\_\_\_\_  
Strona \_\_\_\_\_ z \_\_\_\_\_

INFORMACJE O PROJEKCIU (Patrz zlecenie, strona punkt 3-7)

Nazwa projektu: Popów Biblioteka  
Numer oferty: ALS - PL - 21 - 0147  
Numer zamówienia: \_\_\_\_\_  
Nazwaisko pobierającego próbkę: Popów Biblioteka  
Miejsce pobierania próbek: Popów Biblioteka  
Szczegółowe warunki przechowywania: \_\_\_\_\_  
Ekspresowy termin wykonania? Nie  Standardowy termin (7-10 dni roboczych)  
Tak  Termin ekspresowy   
(Dopłata ekspresowa, czuj zalecenia do wypełnienia)

ETAJAC NIE WYPELNIĆ

I.O. talmachia 23  
118 m

KOD ANALIZY (NAZWA ANALIZY)	(Patrz druga strona, punkt 9)
Analiza 1	
Analiza 2	
Analiza 3	
Analiza 4	
Analiza 5	
Analiza 6	
Analiza 7	
Analiza 8	
Analiza 9	
Analiza 10	
Analiza 11	
Analiza 12	
Analiza 13	
Analiza 14	
Analiza 15	
Analiza 16	
Analiza 17	
Analiza 18	
Analiza 19	
Analiza 20	
Analiza 21	
Analiza 22	
Analiza 23	
Analiza 24	

ZAMAWIAJĄCY: DANE KONTAKTOWE I DO KORESPONDENCJI (Patrz druga strona, punkt 1)

Firma/Nazwisko: Urząd Gminy Popów  
Osoba kontaktowa: Ełżbieta Zieliń  
Siedziba/Adres: ul. Częstochowska 6 42-110 Zawady  
Telefon: \_\_\_\_\_  
E-mail 1: e.zielni@gminapopow.pl  
E-mail 2: \_\_\_\_\_  
E-mail 3: \_\_\_\_\_  
E-mail 4: \_\_\_\_\_  
E-mail 5: \_\_\_\_\_

RECON/Data urodzenia: \_\_\_\_\_  
Kod: \_\_\_\_\_  
UCMPO-PL

Protokół  
 E-mail  Excel  
 E-mail  Excel  
 E-mail  Excel  
 E-mail  Excel

INFORMACJE O PRZEKAZANIU ALS

Nazwa projektu: Popów Biblioteka  
Numer oferty: ALS - PL - 21 - 0147  
Numer zamówienia: \_\_\_\_\_  
Nazwaisko pobierającego próbkę: Popów Biblioteka  
Miejsce pobierania próbek: Popów Biblioteka  
Szczegółowe warunki przechowywania: \_\_\_\_\_  
Ekspresowy termin wykonania? Nie  Standardowy termin (7-10 dni roboczych)  
Tak  Termin ekspresowy   
(Dopłata ekspresowa, czuj zalecenia do wypełnienia)

NAMAZWA PRÓBKII	ZAZNACZC WYMIAGANIE ANALIZY	(Patrz druga strona, punkt 9)
W-COL-SPC		
W-ODTA-SEN		
W-METMSFX5-DW (Al., Fe)		
W-SP-DW		
W-SP-PWM		
W-TUR-COLB		
W-PH-EL_PL		
W-CON-ELE_PL		
W-NH4-SPC_PL		
W-NO2-SPC_PL		
W-TEMPER-PL		
W-ANNEX		

ADRES DO FAKTUROWANIA - jeżeli różni się od kontaktowego (Patrz druga strona, punkt 2)

Nazwa firmy: \_\_\_\_\_  
Osoba kontaktowa: \_\_\_\_\_  
Znalaz danych kontaktowych \* Nie  Tak  \* w przypadku tak, skontaktujemy się z Państwem  
Adres do fakturowania: \_\_\_\_\_  
E-mail 1: \_\_\_\_\_  
Forma faktury:  E-mail  Excel

ID #	POPÓW BIBLIOTEKA	NAMAZWA PRÓBKII	ZAZNACZC WYMIAGANIE ANALIZY	(Patrz druga strona, punkt 9)	MATRYCA	PROBOWANIE	DATA	CZAS	Liczba powtórzeń	UWAGI (Patrz druga strona punkt 10-14, maks. 50 znaków)
1	Popów Biblioteka				PV		13.06.2023			W-annex - Micro SCS e-coli bakterie grupy coli old 22

Podać niepewność pomiaru (zaznaczyć "X")

Przedstawienie stwierdzenia zgodności (zaznaczyć "X" odpowiednio)

\* Zasada podpinowana dotyczy podczas stwierdzenia zgodności wyników z wymaganiami, została zapropinowana w "Otworze wraz ze stwierdzeniem zgodności". Kłosa stanowi integralną część zlecenia badań.

OPISZAR RECULOWANY PRAWNIE (podstawa prawna podana w Ofercie bądź laboratoryjnych)	NA UZYTEK WŁASNY KLIENTA	PODPISY (Patrz zlecenie, strona punkt 15)	NIE WYPELNIĆ	NIE WYPELNIĆ	NIE WYPELNIĆ	NIE WYPELNIĆ	NIE WYPELNIĆ	NIE WYPELNIĆ	NIE WYPELNIĆ	NIE WYPELNIĆ	NIE WYPELNIĆ	INFORMACJE NIEBOWIĄZUJĄCE
			TAK	NIE	TAK*	NIE						Codziśn ponad 8°C

Podpis: \_\_\_\_\_  
Data: \_\_\_\_\_  
Podpis: \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_  
Data: \_\_\_\_\_  
Podpis: \_\_\_\_\_

11/10/19