|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **NARODOWE CENTRUM BADAŃ JĄDROWYCH**  **LABORATORIUM POMIARÓW DOZYMETRYCZNYCH (LPD)**  **Dział Nadzoru Dozymetrycznego (DND)** *ul. Andrzeja Sołtana 7, 05-400 Otwock*  *Sekretariat: tel. 22 273 10 32;  fax 22 273 12 00; e-mail: lpd@ncbj.gov.pl*  *Kierownik DND:**Maciej Feczko maciej.feczko@ncbj.gov.pl; tel. 22 273 10 34* |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Wypełnia  NCBJ- LPD*** | **ZLECENIE NR: ……..…/………** | |
| **Koszt realizacji:** |  |
| **Przybliżony termin realizacji:** |  |
| **Pobór próbki do badań:** | ☐ Zleceniodawca ☐ Laboratorium ☐ Nie dotyczy |

|  |
| --- |
| Klient (Zleceniodawca) wypełnia białe pola |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Wypełnia Zleceniodawca*** | **Nazwa firmy**/ **Imię i nazwisko:** | |  | |
| **Adres:** | |  | |
| **NIP:** | |  | |
| **Dane do faktury:**  *(jeśli zgodne z danymi zleceniodawcy pole pozostawić puste)* | |  | |
| **Osoba upoważniona do kontaktu:**  *(imię i nazwisko, tel. kontaktowy)* | |  | |
| **Forma płatności:** *(zaznaczyć właściwe)* | | Przelew na konto NCBJ po otrzymaniu faktury VAT  Zlecenie wewnętrzne NCBJ | |
| **Sposób przekazania raportu** *(zaznaczyć/wpisać właściwe)* | | **Preferowana forma sprawozdania** : ………………………… **Ilość sztuk:** ………………………..…  Osobiście (po okazaniu dowodu wpłaty)  Pocztą (po stwierdzeniu wpływu należności na rachunek bankowy)  Inny:……………………………………… | |
| **Sposób dostarczenia próbek do badań** *(zaznaczyć właściwe)* | | ☐ Bezpośrednio przez Zleceniodawcę lub jego przedstawiciela ☐ Odebrana przez pracownika Laboratorium  ☐ Przesyłka (kurier, poczta) ☐ Nie dotyczy | |
| **Zlecam wykonanie pomiarów zaznaczonych na str.2** | | | |
| **Upoważniam Państwa do wystawienia faktury VAT bez naszego (mojego) podpisu**. | | | |
| **Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zleceniu dla potrzeb niezbędnych do jego realizacji** | | | |
| **Wyniki uzyskane w trakcie badań** *(zaznaczyć właściwe) :* | ☐ mogą / ☐ nie mogą **być wykorzystane przez LPD w opracowywanych publikacjach.** | | |
| **Stwierdzenie zgodności wyniku   z wymaganiami/specyfikacją:** *(zaznaczyć właściwe)* | ☐ **NIE** | | |
| ☐ **TAK**  *(należy wypełnić wszystkie pola tj. „Specyfikacja/ wymaganie” oraz „Zasada podejmowania decyzji)* | | **Specyfikacja/wymaganie:** (wpisać)  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **Zasada podejmowania decyzji**: *(zaznaczyć wybór lub wpisać samodzielnie)*  zasada prostej akceptacji zgodnie z ILAC-G8:09/2019  zasada binarna uwzględniająca pasma ochronne w=U zgodnie z ILAC-G8:09/2019  zasada niebinarna uwzględniająca pasma ochronne w=U zgodnie z ILAC-G8:09 /2019  inna (wpisać):  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **Dodatkowe uwagi dotyczące realizacji zlecenia:** |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ZAKRES BADAŃ (WYPEŁNIA ZLECENIODAWCA)** | | | |
|  | **Rodzaj pomiarów** | **Liczba badanych próbek** | **Symbol(-e) próbek** |
|  | Badanie szczelności źródeł promieniotwórczych poprzez pomiar promieniowania gamma wg PN ISO 9978:1999 pkt. 3.7.1 lub 3.7.2 |  |  |
|  | Badanie szczelności źródeł promieniotwórczych poprzez pomiar promieniowania beta wg PN ISO 9978:1999  pkt. 3.7.1 lub 3.7.2 |  |  |
|  | Badanie szczelności źródeł promieniotwórczych poprzez pomiar promieniowania alfa wg PN ISO 9978:1999  pkt. 3.7.1 lub 3.7.2 |  |  |
|  | Badanie szczelności źródeł Ra-226 (emanacji gazowej) wg PN ISO 9978:1999 pkt. 3.4 |  |  |
| Pomiary dozymetryczne | Pomiary pola promieniowania gamma |  |  |
| Pomiary powierzchniowych skażeń promieniotwórczych |  |  |
| Pomiary bezpośrednie stężenia radonu-222 w powietrzu atmosferycznym i w budynkach z użyciem komory   jonizacyjnej (AlphaGUARD®) |  |  |
| Pomiary skażeń promieniotwórczych w powietrzu |  |  |
| Pobór próbek do badań radiologicznych | Pobór próbek stałych (gleby, muły, materiały budowlane, roślinności) zgodnie z Procedurą S-1  Rodzaj próbki: *(wpisać)*………………………………………………………………………………………………….…… |  |  |
| Pobór próbek ciekłych (ścieki, wody powierzchniowe, wody podziemne, wody pitne) zgodnie z Procedurą S-1  Rodzaj próbki:*(wpisać)* ………………………………………………………………………………………………..…… |  |  |
| Pobór wymazów |  |  |
|  | Inne: *(wpisać)*  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ……………………………………………………………………………………………………………………………………… |  |  |
|  | Mapowanie rozkładu mocy dawki w terenie |  |  |

* *Cennik usług znajduje się na stronie internetowej Laboratorium (www.lpd.ncbj.gov.pl) w zakładce „Do pobrania”*
* *Zleceniodawca może złożyć skargę do Laboratorium, w przeciwnym wypadku przyjmuje się, że rezultat usługi został przyjęty jako pozbawiony wad. Rozpatrywanie skarg odbywa się zgodnie z wytycznymi Procedury Ogólnej O-9 (do wglądu na życzenie zlecającego).*
* *W przypadku niewskazania przez Klienta metody badań - Laboratorium konsultuje się z Klientem i dokonuje wyboru metod, które uzna za właściwe dla badanej próbki. Laboratorium nie wyraża zgody na przeprowadzenie badania metodą, która mogłaby zagrozić obiektywności wyników lub cechować się małą wiarygodnością*
* *W przypadku odstępstwa od ustaleń/zapisów w zleceniu Klient zostanie o nim poinformowany przed rozpoczęciem badania. Decyzja o rozpoczęciu takiego badania należy do Klienta.*
* *LPD zapewnia ochronę danych Zleceniodawcy, których stał się posiadaczem w wyniku realizowanego zlecenia oraz pełną poufność w stosunku do wszelkich informacji uzyskanych i wytworzonych w trakcie realizacji działalności laboratoryjnej, chyba, że informacja taka stała się powszechnie znana bez naruszenia tejże umowy, bądź też musi być ujawniona organowi uprawnionemu do tego na mocy obowiązujących przepisów prawa.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Zleceniodawca: | | Wykonawca **(LPD-NCBJ)** Zapoznałem się z uwagami i akceptuję przegląd zlecenia: | |
| Data: | Podpis: | Data: | Podpis: |