(pieczęć klienta – nazwa, adres, NIP, REGON, KRS)

……..……..
Miejscowość, dnia

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
w Tychach
ul. Budowlanych 131
43-100 Tychy

ZLECENIE NR: OL/KŚ.7043 –

Zlecam wykonanie badań/pomiarów stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia na stanowiskach pracy w moim zakładzie według następującej specyfikacji:

L.p.	Nazwa stanowiska pracy	Ilość osób przewidzianych do badań	Czynniki szkodliwe dla zdrowia przewidziane do pomiarów na stanowisku pracy

Wyrażam zgodę na wykonanie badań i pomiarów: .....

.....
przez laboratorium podwykonawcy.

Oświadczam, iż zapoznałem się z cennikiem za badania obowiązującym w PSSE w Tychach i akceptuję go.

Płatność za wykonaną usługę* (zgodnie z cennikiem obowiązującym w PSSE w Tychach):

a) Gotówka w kasie Stacji w dniu odbioru sprawozdania z badań: .....

b) Przelew na rachunek bankowy Stacji (po zawarciu umowy na realizację zlecenia)

Odbiór sprawozdania z badań*:

a) Osobisty w dniu: .....

b) Przesłanie pocztą na adres .....

.....

W sprawach dotyczących uzgodnień trybu wykonania zlecenia proszę kontaktować się z Panem/nią

……..... nr tel. …….....
(Nazwisko osoby upoważnionej do reprezentacji klienta)

Klient (lub jego upoważniony przedstawiciel) ma możliwość obserwacji badań laboratoryjnych wykonywanych na jego zlecenie.
Klientowi przysługuje prawo reklamacji w ciągu 14 dni od daty otrzymania sprawozdania z badań.

…….....
podpis klienta

* - wpisać lub zaznaczyć właściwe