|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **NARODOWE CENTRUM BADAŃ JĄDROWYCH**  **LABORATORIUM POMIARÓW DOZYMETRYCZNYCH (LPD)**  **Dział Nadzoru Dozymetrycznego (DND)** *ul. Andrzeja Sołtana 7, 05-400 Otwock*  *tel. +48 22 273 10 34; 22 273 10 32; e-mail: lpd@ncbj.gov.pl* |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Wypełnia  NCBJ- LPD*** | **ZLECENIE NR: D** /…..…/……… | |
| **Koszt realizacji:** |  |
| **Przybliżony termin realizacji:** |  |
| **Ustalenia odnośnie realizacji zlecenia zgodnie z:** *(wypełnić jeśli dotyczy)* |  |

|  |
| --- |
| **ZLECENIODAWCA WYPEŁNIA BIAŁE POLA** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane Zleceniodawcy** | **Pełna nazwa Zleceniodawcy:** |  | | | |
| **Adres:** |  | | | |
| **NIP:** |  | | | |
| **Dane do faktury:**  *(jeśli zgodne z danymi Zleceniodawcy  pole pozostawić puste)* |  | | | |
| **Osoba upoważniona do kontaktu:** *(imię i nazwisko, tel. kontaktowy, e-mail)* |  | | | |
| **Forma płatności:** *(zaznaczyć właściwe)* | | **Przelew na konto NCBJ po otrzymaniu faktury VAT**  **Zlecenie wewnętrzne NCBJ** | | | |
| **Wyniki uzyskane w trakcie badań:**  *(zaznaczyć właściwe)*  *Brak wypełnienia pola uznaje się jako zaznaczenie opcji „Mogą”.* | | **Mogą**  **Nie mogą** | | być wykorzystane przez LPD w opracowywanych publikacjach  (anonimowo, bez podawania danych Zleceniodawcy oraz pełnych szczegółów lokalizacji). | |
| **Sposób dostarczenia próbek do badań:** *(zaznaczyć właściwe)* | | **Bezpośrednio przez Zleceniodawcę lub upoważnionego przedstawiciela Zleceniodawcy**  **Wysyłka do Laboratorium (kurier, poczta)**  **Inny:** *(wpisać*)  **Nie dotyczy** | | | |
| **Stwierdzanie zgodności z wymaganiami/specyfikacjami** | **Czy wymagane jest stwierdzenie zgodności wyniku/-ów   z wymaganiami/specyfikacjami:** *(zaznaczyć właściwe)*  *Brak wypełnienia pola uznaje się jako zaznaczenie opcji „Nie”.* | **Nie**  (zaraportowany zostanie uzyskany wynik badania próbki/-ek)  **Tak**(w przypadku wyboru tej opcji konieczne jest uzupełnienie pól A, B, C – ustalenia szczegółowe) (wynik badania próbki/-ek zostanie odniesiony do opisanej poniżej specyfikacji/wymagania przy zastosowaniu wybranej   zasady podejmowania decyzji. Przykładowe formy stwierdzeń zgodności to: wynik zgodny/niezgodny z wymaganiem xx, spełnia/nie   spełnia wymaganie xx). | | | |
| **Ustalenia szczegółowe  dot. przedstawiania stwierdzeń zgodności  z wymaganiami/ specyfikacjami:**  *(wypełnić tylko jeśli powyżej zaznaczono „Tak”)  Brak wypełnienia pola uznaje się jako zaznaczenie opcji „Nie”.* | **A** | **Specyfikacja/wymaganie** *(wpisać)* | | |
|  | | | |
| **B** | **Ilu/których próbek dotyczy stwierdzenie zgodności** *(wpisać)* | | |
|  | | | |
| **C** | **Zasada podejmowania decyzji** *(zaznaczyć wybór lub wpisać samodzielnie.)* | | |
| *Szczegółowe informacje (w tym ryzyko związane z wybraną zasadą) opisane są w dokumencie ILAC-G8:09/2019.*  **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 zasada:** *(wpisać szczegóły )* | | | |
| **Raport** | **Preferowana forma raportu:** *(zaznaczyć właściwe)* | **Elektroniczna (skan) wysłana na adres e-mail**: | | | **Papierowa  Ile sztuk?** |
| **Sposób odbioru raportu:** *(wypełnić w przypadku wyboru opcji papierowej)* | **Odbiór osobisty w siedzibie LPD przez Zleceniodawcę/osobę upoważnioną, wskazaną w Zleceniu**  **Wysyłka na adres:** *(wpisać)*  **Inny:** *(wpisać)* | | | |
| **Dodatkowe ustalenia:** *(wpisać jeśli dotyczy)* | |  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Zakres usług (wypełnia Zleceniodawca)** | | **Liczba próbek** | **Symbol próbek** *(wpisać jeśli występuje)* |
| **Badanie szczelności źródeł promieniotwórczych** | | | |
|  | 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 Rn-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 zgodnie z Procedurą Operacyjną S-1  Rodzaj próbki: *(wpisać)* |  |  |
|  | Pobór próbek ciekłych zgodnie z Procedurą Operacyjną S-1  Rodzaj próbki: *(wpisać)* |  |  |
|  | Pobór wymazów |  |  |
| **Pozostałe** | | | |
|  | Mapowanie rozkładu mocy dawki w terenie |  |  |
|  | Inne: *(wpisać)* |  |  |

|  |
| --- |
| **Uwagi dotyczące realizacji zleceń przez LPD NCBJ** |
| * W przypadku pobierania a także dostarczania próbek przez Zleceniodawcę LPD nie ponosi odpowiedzialności za pobieranie i transport próbek. |
| * 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 LPD O-9 (do wglądu na życzenie Zlecającego). |
| * W przypadku niewskazania przez Zleceniodawcę metody badań- Laboratorium konsultuje się ze Zleceniodawcą i dokonuje wyboru metod, które uzna za właściwe. Laboratorium nie wyraża zgody na przeprowadzenie badania/pomiaru metodą, która mogłaby zagrozić obiektywności wyników lub cechować się małą wiarygodnością. |
| * W przypadku odstępstwa od ustaleń/zapisów w zleceniu Zleceniodawca zostanie o nim poinformowany przed rozpoczęciem badania. Decyzja o rozpoczęciu takiego badania należy do Zleceniodawcy. |
| * Zmiany w zleceniu mogą być dokonane tylko za zgodą obu ze stron. |
| * 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. |
| * Podpis na Zleceniu jest jednoznaczny z wyrażeniem zgody na przetwarzanie podanych danych osobowych zawartych w zleceniu dla potrzeb niezbędnych do jego realizacji.   Klauzula informacyjna na temat przetwarzania danych osobowych dostępna jest na stronie https://www.ncbj.gov.pl/rodo. |
| * W przypadku stwierdzania zgodności z wymaganiami/specyfikacjami Laboratorium stosuje się do ustalonej zasady podejmowania decyzji opisanej szczegółowo (wraz z ryzykiem związanym  z przyjętą metodą) w przewodniku ILAC-G8:09/2019. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Zleceniodawca:** | **Wykonawca (LPD-NCBJ):** Zapoznałem się z zapisami i potwierdzam przegląd zlecenia: |
| *(data, podpis)* | *(data, podpis)* |