

ZLECENIE WYKONANIA BADAŃ PRÓBEK MLEKA
LABORATORIUM W ZAMBROWIE

Nr zlecenia (wypełnia laboratorium)

Próbki pobrane i dostarczone przez Klienta.

Imię i nazwisko dostawcy **Numer dostawcy**

Adres

Liczba Komórek Somatycznych	Skład chemiczny (tłuszcz, białko, laktoza, mocznik)	Punkt zamarzania mleka (krioskop)	Obecność substancji hamujących
Ilość próbek:.....	Ilość próbek:.....	Ilość próbek:.....	Ilość próbek:.....

Badane cechy/ metody/ dokumenty odniesienia:

- Liczba Komórek Somatycznych, metoda cytometrii przepływowej, PN-EN ISO 13366-2:2007 z zastosowaniem aparatu Fossomatic 5000
- Tłuszcz, białko, laktoza- metoda spektrometrii w podczerwieni, PN-ISO 9622:2015-09 z zastosowaniem aparatu Milkoscan FT6000
- Mocznik- metoda spektrometrii w podczerwieni, PB-02.00 wydanie nr 02 z 07.07.2016 w oparciu o instrukcję aparatu Milkoscan FT6000
- Punkt zamarzania mleka- metoda krioskopowa, PN-EN ISO 5764:2010 z zastosowaniem aparatu Krioskop 4250
- Obecność substancji hamujących, metoda dyfuzyjna, PB- 06.00 wydanie nr 01 z 25.05.2018 w oparciu o instrukcję producenta testu Delvotest SP-NT

UZGODNIENIA Z KLIENTEM

Odbiór wyników: osobiście (osoba upoważniona)*

INFORMACJE DODATKOWE

Badanie zostanie wykonane w ciągu 24 godzin. Wynik badania w postaci sprawozdania lub bezpośredniego wydruku z aparatu jest przekazywany w ciągu 1 dnia od zakończenia badania. Zleceniodawca ma prawo do złożenia skargi w ciągu 14 dni od daty otrzymania sprawozdania. Zleceniodawca ma prawo uczestniczyć w badaniach jako obserwator w wyznaczonych obszarach i etapach.

Data i podpis Zleceniodawcy

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Centrum Badawczo-Analityczne Mleka Spółka z o. o. w Grajewie, kontakt: tel. 86/2730455, E-mail: centrum@cbam.pl
- 2) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zlecenia - na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. b ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
- 3) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych
- 4) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres 5 lat
- 5) posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania
- 6) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego
- 7) podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może skutkować odmową zawarcia umowy

Wypełnia laboratorium:

Data i godzina przyjęcia próbki(ek) do laboratorium	
Kod próbki(ek) wg rejestru próbek przyjętych do badań	
Ocena przydatności próbek do badania : - zapach (prawidłowy) TAK/NIE* - konsystencja (jednolita) TAK/NIE* - zanieczyszczenia mechaniczne NIEOBECE/OBECE* - objętość próbki (min 40ml) TAK/NIE*	Przyjęto próbki do badań TAK / NIE*
Podpis osoby przyjmującej próbki(kę) do laboratorium	

* niepotrzebne skreślić

Uwagi laboratorium