

## ZLECENIE WYKONANIA BADANIA POTWIERDZENIA IDENTYFIKACJI SZCZEPU

Nr **OL.B-078/3** ..... /.....

Zleceniodawca: .....

Nazwisko i imię badanego: .....

Adres : ..... 

K*	M*
----	----

Data urodzenia: ..... PESEL\*/ nr paszportu\*:

Miejsce hospitalizacji pacjenta: .....

Kod próbki: .....

Data pobrania materiału: .....

Rodzaj materiału z jakiego wyhodowano szczep .....

metoda badawcza: PB-01/B

Kliniczne rozpoznanie: .....

Zlecam wykonanie badania potwierdzenia identyfikacji szczepu wg ceny cennika PSSE w Lesznie obowiązującego w dniu dzisiejszym.

Sposób odbioru wyniku: odbiór osobisty\*/ przesłać pocztą za potwierdzeniem odbioru\*

Zmiany do zlecenia wymagają formy pisemnej.

Zleceniodawca ma prawo do złożenia skargi na wykonanie usługi. Wszelkie sprawy sporne wynikłe z wykonania umowy będą rozstrzygane przed sądem powszechnym właściwym dla PSSE w Lesznie.

Termin realizacji zlecenia 10 dni roboczych.

Data przyjęcia zlecenia .....

.....  
Podpis przyjmującego zlecenie

.....  
Podpis Zleceniodawcy

\* niepotrzebne skreślić

## Oświadczenie

(wypełnia tylko zlecający, będący osobą fizyczną)

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018 poz. 1000) potwierdzam, że przed złożeniem powyższego zlecenia na wykonanie badań laboratoryjnych zostałem/am poinformowany/a, że:

- Administratorem danych, które podałem/am w w/w zleceniu staje się Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lesznie przy ul. Niepodległości 66, 64-100 Leszno.
- Administrator danych powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym kontaktować można się w następujący sposób:
  - listownie - pod adresem: Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lesznie, ul. Niepodległości 66, 64-100 Leszno z dopiskiem Inspektor Ochrony Danych Osobowych
  - telefonicznie - dzwoniąc pod numer 65 526 15 15
  - mailowo - pisząc na adres iod@psse-leszno.pl
- Dane osobowe podaję dobrowolnie i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie w ramach PSSE w Lesznie w celu: jednoznacznego identyfikowania próbek, uwiarygodnienia wszelkich innych danych przekazanych w zleceniu, wystawienia faktury/rachunku za przeprowadzone badania oraz ewentualnego nawiązania współpracy podczas wykonywania badań.
- Moje dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat lub określony przepisami prawa.
- Przekazane dane osobowe mogą być udostępniane wyłącznie podmiotom upoważnionym przez przepisy prawa lub zlecającego.
- Mam prawo do:
  - wglądu do swoich danych,
  - zmiany swoich danych, ich sprostowania lub usunięcia,
  - wycofania zgody na przetwarzanie danych lub jej ograniczenia,
  - przeniesienia danych do innego administratora danych,
  - wniesienie sprzeciwu wobec takiego przetwarzania,
  - wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku uznania, że przetwarzanie danych osobowych bezpośrednio mnie dotyczących narusza przepisy Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r., Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018 poz. 1000)
- Sprawozdanie z badań należy odebrać osobiście lub przez osobę upoważnioną. Upoważnienie powinno zostać sporządzone w formie pisemnej przez klienta w obecności pracownika PSSE.

.....  
(data i czytelny podpis zleceniodawcy lub jego przedstawiciela)

## Upoważnienie

Ja niżej podpisany/a upoważniam Pana/Panią ..... legitymującego się dokumentem tożsamości numer.....seria.....do odbioru w/w sprawozdania z badań.

.....  
(data i czytelny podpis zleceniodawcy lub jego przedstawiciela)