
	<b>LABORATORIUM MIKROBIOLOGICZNE</b>	F- 8.2-1/3
	<b>ZLECENIE NR**:</b> .....	<b>Wydanie nr: 5</b>
		<b>Obowiązuje od: 03.12.2021</b>
		<b>Strona/Stron: 1/3</b>

\*\*Wypełnia Zleceniobiorca

WYPEŁNIA ZLECENIODAWCA			
<b>ZLECENIE DO:</b> OFERTY NR: ..... UMOWY NR: ..... POZYCJA CENNIKOWA ABONAMENT NR: ..... ( Basic 10; Standard 50; Premium 100 )			
A. Dane Zleceniodawcy	B. Contact person		
Nazwa: ..... Adres: ..... NIP: .....	Imię i nazwisko: ..... Stanowisko: ..... Nr telefonu: ..... E-mail: .....		
C. Opis zleconego badania	D. Metoda badania*		
identyfikacja metodą MS MALDI-TOF widmo masowe analiza porównawcza badanych próbek: analiza głównych składowych ( <i>Principal Component Analysis</i> ) macierz korelacji ( <i>Composite Correlation Index</i> ) dendrogram inne: ..... ..... ..... ..... .....	metoda MS typu MALDI-TOF metoda farmakopealna (należy wpisać która farmakopea, numer wydania oraz numer monografii) ..... metoda ISO (należy wpisać numer normy) ..... ..... inne: ..... ..... ..... .....		
E. Szczegółowe dane na temat próbki	F. Kategoria próbki*		
nazwy próbek: ..... numer serii: ..... postać próbek: ..... wielkość próbek: ..... ilość próbek: ..... data posiewu próbek: ..... wykonanie pasażu próbek przez JCI:   tak   nie ilość i nazwy próbek do pasażu: ..... .....	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">           próbka nieskategoryzowana            produkt leczniczy            suplement diety            środek spożywczy            wyrób medyczny         </td> <td style="width: 50%; border: none;">           kosmetyk            próbka ludzka            próbka zwierzęca            próbka roślinna            próbka środowiskowa         </td> </tr> </table>	próbka nieskategoryzowana produkt leczniczy suplement diety środek spożywczy wyrób medyczny	kosmetyk próbka ludzka próbka zwierzęca próbka roślinna próbka środowiskowa
próbka nieskategoryzowana produkt leczniczy suplement diety środek spożywczy wyrób medyczny	kosmetyk próbka ludzka próbka zwierzęca próbka roślinna próbka środowiskowa		

	<b>LABORATORIUM MIKROBIOLOGICZNE</b>	F- 8.2-1/3
	ZLECENIE NR**:	<b>Wydanie nr: 5</b>
		<b>Obowiązuje od: 03.12.2021</b>
		<b>Strona/Stron: 2/3</b>

\*\*Wypełnia Zleceniobiorca

G. Informacje dotyczące poboru próbek*	H. Inne*
pobór i transport po stronie Zleceniodawcy pobór i transport po stronie Zleceniobiorcy pobór próbki według procedury: ..... .....	próbka do zwrotu próbkę po pomiarach do utylizacji próbka niebezpieczna wymagana temperatura przechowywania: .....
I. Raport z badania:	
wysłać na adres e-mail Zleceniodawcy: ..... wysłać pocztą <sup>1</sup> <i>1- wysyłka na koszt Zleceniodawcy</i>	

\*Zaznacz właściwe

## KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia Dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej: „RODO”) informuję, że administratorem Pani/Pana danych osobowych jest spółka Jagiellońskie Centrum Innowacji sp. z o.o. (dalej: „JCI”), adres: ul. Bobrzyńskiego 14 (kod pocztowy: 30-348 Kraków), wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Krakowa - Śródmieścia w Krakowie, XI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000212725, posługująca się numerem NIP 676 226-66-85 oraz numerem REGON 356845374, o kapitale zakładowym w wysokości 11.667.900,00 złotych.

Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych Osobowych. Kontakt z Inspektorem Danych Osobowych Administratora możliwy jest elektronicznie, pod adresem e-mail: [iodo@jci.pl](mailto:iodo@jci.pl) lub pisemnie na adres siedziby Administratora. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu analizy przesłanych próbek oraz podjęcia kontaktu celem należytego przeprowadzenia badań.

Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych, jest wykonanie umowy lub podjęcie działań (na Pani/Pana żądanie) przed zawarciem umowy, ewentualnie prawnie uzasadniony interes JCI, tj.: archiwizacja, ochrona interesów ekonomicznych, prawnych lub finansowych JCI, a także dochodzenie roszczeń. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane nie dłużej, niż wymaga tego realizacja powyższych celów lub do zakończenia okresu wygaśnięcia roszczeń, tj. maksymalnie przez okres 5 lat.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek konieczne aby przeprowadzić analizę lub badanie. JCI może udostępniać Pana/Pani dane osobowe podmiotom trzecim (odbiorcom), które świadczą na rzecz JCI usługi hostingowe lub prawne, a także organom administracji publicznej. Pani/Pana dane osobowe, nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.


Ma Pani/Pan prawo do dostępu do swoich danych osobowych, żądania ich sprostowania lub usunięcia jeśli nie jest to sprzeczne z realizacją celu w jakim są przetwarzane (tzw. „prawo do bycia zapomnianym”), żądania ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych lub ich przenoszenia, oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania. Ponadto ma Pani/Pan prawo do złożenia skargi do organu nadzorczego w razie stwierdzenia, że dane są przetwarzane niezgodnie z RODO.

Może Pani/Pan w każdym momencie wycofać zgodę, kontaktując się za pośrednictwem formularza lub danych kontaktowych JCI podanych powyżej.

.....  
Data

.....  
Imię i nazwisko osoby upoważnionej

.....  
Podpis osoby upoważnionej

	<b>LABORATORIUM MIKROBIOLOGICZNE</b>	<b>F- 8.2-1/3</b>
	<b>ZLECENIE NR**:</b> .....	<b>Wydanie nr: 5</b>
		<b>Obowiązuje od: 03.12.2021</b>
		<b>Strona/Stron: 3/3</b>

\*\*Wypełnia Zleceniobiorca

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję treść klauzuli informacyjnej zamieszczonej powyżej oraz polityki prywatności, a także potwierdzam, że podaję swoje dane osobowe.

\_\_\_\_\_  
*Miejscowość, data, podpis*

WYPEŁNIA ZLECENIOBIORCA	
<b>J. Próbkę do badania przyjął:</b>	Imię i nazwisko: ..... Data: .....
<b>K. Ocena przyjmowanych prób</b>	stan opakowania nie budzi zastrzeżeń opakowanie nie uszkodzone próbka kwalifikuje się do analizy uwagi do stanu prób:
<b>L. Dodatkowe dane uzyskane od klienta po dostarczeniu zlecenia do Osoby bezpośrednio wykonującej</b>	
<b>Ł. Wypełnił</b>	Imię i nazwisko: ..... Data: ..... Podpis: .....