



OŚRODEK BADAŃ PODSTAWOWYCH PROJEKTÓW I WDROŻEŃ  
OCHRONY ŚRODOWISKA I BIOTECHNOLOGII "OIKOS" SP. Z O.O.

ul. Powstańców Śląskich 8  
55-010 Święta Katarzyna

Tel: 71 311 43 04  
Tel: 71 311 43 06  
Tel: 71 311 66 18

[sekretariat@oikoslab.pl](mailto:sekretariat@oikoslab.pl)  
<http://www.oikoslab.pl/>

Kapitał Zakładowy: 100 000,00 zł	Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej	
NIP: 898-001-41-32	REGON: 008374467	KRS: 0000074393

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY – BADANIA BIEGŁOŚCI

Dane Firmy (Klienta badań)*:	Dane do przesłania sprawozdania z badań:
Pełna nazwa firmy: <input type="text"/>	Pełna nazwa firmy: <input type="text"/>
Adres (ulica): <input type="text"/>	Adres (ulica): <input type="text"/>
Kod, Miejscowość: <input type="text"/>	Kod: <input type="text"/>
Nr tel. do osoby kontaktowej: <input type="text"/>	Miejscowość: <input type="text"/>
E-mail: <input type="text"/>	NIP: <input type="text"/>

### Zgłaszmy udział w następujących badaniach:

<input type="checkbox"/> <b>PT-DR-01 "Drgania o działaniu ogólnym na organizm człowieka oraz działających na organizm człowieka przez kończyny górne"(A)</b>	Planowany termin badania <sup>1)</sup>	<input type="text"/>
	Numery świadectw wzorcowania urzędzeń	<input type="text"/>
	Niepewność rozszerzona typu B laboratorium (wraz z jednostką)	<input type="text"/>
	Posiadana akredytacja PCA: numer akredytacji	<input type="text"/>
	Udział w Badaniach Biegłości– 960 zł <sup>2)</sup> (netto) + 23% vat (zespół 1-2 osoby)	Uczestnicy badań biegłości (Imię i Nazwisko)

F-5/PO-18	Nr wydania: 08	Data wydania: 21.09.2022 r.	Strona/stron: 2/4
-----------	----------------	-----------------------------	-------------------

<input type="checkbox"/> <p><b>PT-H-01 "Hałas na stanowiskach pracy. Wyznaczenie ekspozycji zawodowej na hałas."(A)</b></p> <p>Udział w Badaniach Biegłości– 960 zł<sup>2)</sup> (netto) + 23% vat (zespół 1-2 osoby)</p>	Planowany termin badania <sup>1)</sup>	<input type="text"/>
	Numery świadectw wzorcowania urządzeń	<input type="text"/>
	Niepełność rozszerzona typu B laboratorium (wraz z jednostką)	<input type="text"/>
	Posiadana akredytacja PCA: numer akredytacji	<input type="text"/>
	Uczestnicy badań biegłości (Imię i Nazwisko)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> <p><b>PT-EH-01 "Hałas w środowisku. Pomiary hałasu pochodzącego od instalacji lub urządzeń."(A)</b></p> <p>Udział w Badaniach Biegłości– 960 zł<sup>2)</sup> (netto) + 23% vat (zespół 1-2 osoby)</p>	Planowany termin badania <sup>1)</sup>	<input type="text"/>
	Numery świadectw wzorcowania urządzeń	<input type="text"/>
	Niepełność rozszerzona typu B laboratorium (wraz z jednostką)	<input type="text"/>
	Posiadana akredytacja PCA: numer akredytacji	<input type="text"/>
	Uczestnicy badań biegłości (Imię i Nazwisko)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> <p><b>PT-M-01 "Mikroklimat środowiska pracy. Ocena komfortu termicznego z zastosowaniem wskaźnika PMV, ocena obciążenia termicznego w oparciu o wskaźnik WBGT."(A)</b></p> <p>Udział w Badaniach Biegłości– 960 zł<sup>2)</sup> (netto) + 23% vat (zespół 1-2 osoby)</p>	Planowany termin badania <sup>1)</sup>	<input type="text"/>
	Numery świadectw wzorcowania urządzeń	<input type="text"/>
	Niepełność rozszerzona typu B laboratorium (wraz z jednostką)	<input type="text"/>
	Posiadana akredytacja PCA: numer akredytacji	<input type="text"/>
	Uczestnicy badań biegłości (Imię i Nazwisko)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> <p><b>PT-OS-01 "Pomiar natężenia oświetlenia. Oświetlenie miejsc pracy."(A)</b></p> <p>Udział w Badaniach Biegłości– 960 zł<sup>2)</sup> (netto) + 23% vat (zespół 1-2 osoby)</p>	Planowany termin badania <sup>1)</sup>	<input type="text"/>
	Numery świadectw wzorcowania urządzeń	<input type="text"/>
	Niepełność rozszerzona typu B laboratorium (wraz z jednostką)	<input type="text"/>
	Posiadana akredytacja PCA: numer akredytacji	<input type="text"/>
	Uczestnicy badań biegłości (Imię i Nazwisko)	<input type="text"/>

F-5/PO-18	Nr wydania: 08	Data wydania: 21.09.2022 r.	Strona/stron: 3/4
-----------	----------------	-----------------------------	-------------------

<input type="checkbox"/> <b>PT-ORG-01 "Pobieranie próbek powietrza do oznaczania zawartości substancji organicznych"(A)</b>  Udział w Badaniach Biegłości– 960 zł <sup>2)</sup> (netto) + 23% vat (zespół 1-2 osoby)	Planowany termin badania <sup>1)</sup>	<input type="text"/>
	Numery świadectw wzorcowania urzędzeń	<input type="text"/>
	Niepewność rozszerzona typu B laboratorium (wraz z jednostką)	<input type="text"/>
	Posiadana akredytacja PCA: numer akredytacji	<input type="text"/>
	Uczestnicy badań biegłości (Imię i Nazwisko)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> <b>PT-P-01 "Pobieranie próbek powietrza i oznaczanie zawartości frakcji wdychalnej i respirabilnej pyłu"(A)</b>  Udział w Badaniach Biegłości– 960 zł <sup>2)</sup> (netto) + 23% vat (zespół 1-2 osoby)	Planowany termin badania <sup>1)</sup>	<input type="text"/>
	Numery świadectw wzorcowania urzędzeń	<input type="text"/>
	Niepewność rozszerzona typu B laboratorium (wraz z jednostką)	<input type="text"/>
	Posiadana akredytacja PCA: numer akredytacji	<input type="text"/>
	Uczestnicy badań biegłości (Imię i Nazwisko)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> <b>PT-G-01 "Oznaczenie stężenia gazów w środowisku pracy za pomocą elektrycznych przyrządów o szybkim odczycie"(A)</b>  Udział w Badaniach Biegłości– 960 zł <sup>2)</sup> (netto) + 23% vat (zespół 1-2 osoby)	Planowany termin badania <sup>1)</sup>	<input type="text"/>
	Numery świadectw wzorcowania urzędzeń	<input type="text"/>
	Niepewność rozszerzona typu B laboratorium (wraz z jednostką)	<input type="text"/>
	Posiadana akredytacja PCA: numer akredytacji	<input type="text"/>
	Uczestnicy badań biegłości (Imię i Nazwisko)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> <b>PT-HU-01 Hałas ultradźwiękowy na stanowiskach pracy. Wyznaczenie ekspozycji zawodowej na hałas ultradźwiękowy"(A)</b>  Udział w Badaniach Biegłości– 960 zł <sup>2)</sup> (netto) + 23% vat (zespół 1-2 osoby)	Planowany termin badania <sup>1)</sup>	<input type="text"/>
	Numery świadectw wzorcowania urzędzeń	<input type="text"/>
	Niepewność rozszerzona typu B laboratorium (wraz z jednostką)	<input type="text"/>
	Posiadana akredytacja PCA: numer akredytacji	<input type="text"/>
	Uczestnicy badań biegłości (Imię i Nazwisko)	<input type="text"/>

\* Prosimy wypełnić dane do wystawienia faktury VAT.

<sup>1)</sup> Planowane terminy badań biegłości dla organizowanej aktualnie rundy znajdują się na stronie internetowej [www.oikoslab.pl](http://www.oikoslab.pl) w zakładce badania biegłości.

<sup>2)</sup> Przy zgłoszeniu do udziału 2 badaniach biegłości – **rabat 5%**, zgłoszeniu do udziału w 3 badaniach i więcej – **rabat 10%**

(A) Program objęty akredytacją PT 010,

F-5/PO-18	Nr wydania: 08	Data wydania: 21.09.2022 r.	Strona/stron: 4/4
-----------	----------------	-----------------------------	-------------------

## Uwagi:

## WARUNKI UCZESTNICTWA:

1. Podstawą udziału w badaniach biegłości jest przekazanie na adres e-mail: [szkolenia@oikoslab.pl](mailto:szkolenia@oikoslab.pl) wypełnionego formularza zgłoszeniowego i potwierdzenie jego przyjęcia przez OIKOS Sp. z o. o.
2. Płatności za udział w badaniach biegłości prosimy dokonać w terminie 7 dni kalendarzowych od daty zakończenia badań biegłości na podstawie otrzymanej faktury VAT, która zostanie wręczona w trakcie badań biegłości albo wysłana pocztą tradycyjną pod wskazany na zgłoszeniu adres uczestnika.
3. Organizator zastrzega sobie prawo do zmiany terminu badań biegłości z przyczyn losowych.
4. W przypadku niewystarczającej liczby uczestników, organizator zastrzega sobie prawo do odwołania badań biegłości na 3 dni przed ustalonym (planowanym) terminem.
5. W przypadku konieczności odwołania badań biegłości z przyczyn niezależnych od organizatora zostanie zaproponowany inny termin.
6. Rezygnacja z uczestnictwa odbywa się tylko i wyłącznie w formie pisemnej. Musi wpłynąć do organizatora najpóźniej na 7 dni przed datą rozpoczęcia badań biegłości. Jeżeli rezygnacja wpłynie w terminie krótszym niż 7 dni – Klient zobowiązany będzie do pokrycia kosztów organizacyjnych wynoszących 50% ceny badań. Klienci, którzy nie odwołają uczestnictwa i nie wezmą udziału w badaniach biegłości zostaną zobowiązani do poniesienia pełnych kosztów.
7. Cena badań biegłości obejmuje: udział w badaniach, przerwy kawowe i imienne zaświadczenie uczestnictwa.
8. Podpisanie i przesłanie Formularza zgłoszeniowego do organizatora badań biegłości jest równoznaczne z zaakceptowaniem warunków uczestnictwa w badaniu biegłości, tj. akceptacją programu badań biegłości oraz konspektu (dokumenty dostępne na stronie internetowej organizatora badań biegłości).
9. Formularz zgłoszeniowy pełni funkcję umowy pomiędzy organizatorem badań biegłości a Klientem badań. Wszelkie zmiany do warunków uczestnictwa wymagają formy pisemnej.

## OŚWIADCZENIE:

*Dane osobowe przetwarzane są zgodnie i na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w tym przede wszystkim na podstawie 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 – RODO).  
Dane osobowe przetwarzane są w celu realizacji badań biegłości / porównań międzylaboratoryjnych przez Ośrodek OIKOS Sp. z o.o.. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak niezbędne do realizacji wyżej wymienionego celu.*

*Spółka nie będzie przechowywała Państwa danych osobowych dłużej niż będzie to konieczne do osiągnięcia celów, do jakich dane zostały zgromadzone. Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo dostępu do swoich danych i ich sprostowania, ich poprawiania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przeniesienia, cofnięcia zgody na przetwarzanie oraz wniesienia skargi do organu nadzorczego. Dane osobowe nie są udostępniane żadnym podmiotom zewnętrznym.*

.....  
Pieczęć firmowa

.....  
Data i podpis osoby upoważnionej do akceptacji kosztów