

Powiatowa Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna  
Dział Laboratoryjny  
Pracownia Mikrobiologii Lekarskiej  
20-029 Lublin, Tel: 81 5330061 wew. 337  
e-mail: [laboratorium@psselublin.pl](mailto:laboratorium@psselublin.pl)  
<http://psselublin.pis.gov.pl>

Laboratoryjny nr próbki: wypełnia pracownik PSSE w Lublinie

1).....	ocena: .....	
2).....	ocena: .....	..... podpis
3).....	ocena: .....	

**ZLECENIE NA BADANIE** nr.....

**DO CELÓW SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNYCH – NOSICIELSTWO SALMONELLA I SHIGELLA**

**METODYKA:** (A) Procedura badawcza PB – 03, Edycja 4 z dnia 20.01.2016

(A)- metoda akredytowana przez Polskie Centrum Akredytacji, nr akredytacji AB 714. Aktualny zakres na stronie [www.pca.gov.pl](http://www.pca.gov.pl)

**ZLECENIODAWCA:** (jeśli dotyczy).....  
nazwa instytucji, adres, NIP

..... Faktura VAT : Tak / Nie \*

**Dane osoby badanej:**

**Nazwisko**..... **Imię**.....

**Data urodzenia:**..... **Płeć\*** : K M PESEL.....

**W przypadku braku nr PESEL- nr paszportu lub innego dokumentu tożsamości**.....

**Adres zamieszkania:** kod pocztowy ....., miejscowość .....

**Ulica**..... **nr domu**..... **nr lokalu**.....

**DEKLARACJA DOTYCZĄCA PRÓBEK DO BADANIA** \* niepotrzebne skreślić

1. Data i godzina pobrania..... • wymaz z odbytu • wymaz z kału\*
2. Data i godzina pobrania..... • wymaz z odbytu • wymaz z kału\*
3. Data i godzina pobrania..... • wymaz z odbytu • wymaz z kału\*

Zleceniodawca/ osoba badana oświadcza, że:

1. dostarczone próbki do badań zostały pobrane i przechowywane zgodnie z Instrukcją pobierania wymazu z kału lub z odbytu do badania mikrobiologicznego- dostępne w Pokoju Obsługi Klienta ul. Uniwersytecka 12 w Lublinie;
2. został poinformowany, że Laboratorium ponosi odpowiedzialność za próbkę wyłącznie od momentu przyjęcia (etap analityczny);
3. zapoznał się z ceną za wykonanie badania na podstawie aktualnego cennika PSSE Lublin (dotyczy osób indywidualnych);
4. został poinformowany, że zgodnie z ustawą z dnia 05.12.2008 o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi laboratorium ma obowiązek zgłaszania wyników badań w kierunku określonych biologicznych czynników chorobotwórczych do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego;
5. został poinformowany, że reklamacje można składać w terminie 14 dni od daty otrzymania sprawozdania z badań;
6. został poinformowany, że zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 *rozporządzenia PE i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 - RODO*

a) administratorem danych osobowych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lublinie, z siedzibą w Lublinie, ul. Uniwersytecka 12, 20-029 Lublin, dalej zwany *Administratorem*;

b) inspektor ochrony danych osobowych w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie jest dostępny pod numerem telefonu 81 532 67 93 oraz adresem e-mail: [ind@psselublin.pl](mailto:ind@psselublin.pl);

c) dane osobowe są przetwarzane w celu wykonania zadań realizowanych przez *Administratorem* w interesie publicznym, na podstawie przepisów prawa obowiązujących Państwową Inspekcję Sanitarną;

d) podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. b *RODO*; - odbiorcą danych osobowych mogą być tylko podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa;

e) dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego, ani żadnej innej organizacji międzynarodowej;

f) dane osobowe będą przechowywane przez okres określony w przepisach prawa;

g) posiada prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania;

h) ma prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy *RODO*.

**Osoba badana**

**PRZYJMOWANIE**

**Przegląd i przyjęcie zlecenia**

**PRÓBEK:**

pon. – czw. 7.30-10.00

.....  
data i podpis

.....  
data i godz., podpis (pracownik PSSE w Lublinie)