

**POLA OZNACZONE KOLOREM SZARYM
WYPEŁNIA LABORATORIUM WSSE**

Zleceniobiorca

Zleceniodawca

/Pieczęta lub nazwa zleceniodawcy/

Dział Laboratoryjny
Wojewódzka Stacja
Sanitarno- Epidemiologiczna w Warszawie
Oddział Laboratoryjny Epidemiologii
00-875 Warszawa, ul. Żelazna 79
tel.: (22) 6209001-06 wew.701

Zlecenie badania nr: ZL..... / 2023 ROK

/nr wpisać z programu LAB-EPL/

Dane pacjenta:

telefon kontaktowy

Imię, nazwisko.....

Data urodzenia:..... płeć:* K M PESEL:

Numer identyfikacyjny pacjenta (paszport dla obcokrajowca lub inny dokument tożsamości podawany w przypadku braku numeru PESEL)

Miejsce zamieszkania : kod miejscowość

Ulica Nr domu.....Nr mieszkania.....

*Faktura VAT - TAK / NIE * (niepotrzebne skreślić), Dane do faktury VAT/ Adres do korespondencji
USTAWA Z DNIA 11 MARCA 2004 r. O PODATKU OD TOWARÓW I USŁUG ART. 106 B UST. 5 i 6*

Nazwa

Adres

NIP

Data pobrania próbek / Godzina / Rodzaj próbki

1 / / wymaz z kału/wymaz z odbytu

2 / / wymaz z kału/wymaz z odbytu

3 / / wymaz z kału/wymaz z odbytu

Laboratoryjny nr próbki-wpisać z programu LAB-EPL

Próbka nr 1 :EP...../2023 rok

Próbka nr 2 :EP...../2023 rok

Próbka nr 3 :EP...../2023 rok

Uwaga: Data/godz. przyjęcia próbek do Laboratorium oraz stan próbki: bez zastrzeżeń/nie kwalifikuje się do badania -są wpisane do programu LAB-EPL pod nr ZL powyżej

Lp.	Rodzaj badania ¹⁾ / metodyka	Cena	Ilość	Kwota
1	Wykrywanie Salmonella i Shigella u osób zdrowych w kale/wymazie z kału (nosicielstwo – trzy próbki) / metoda hodowlana uzupełniona testami biochemicznymi i serologicznymi PB/EPL-02	150,00* Uczeń/Student/Doktorant*	1	150,00* Uczeń/Student/Doktorant*

¹⁾ status wydania ww. Procedury Badawczej dostępny jest na stronie internetowej (www.gov.pl/web/wsse) oraz w punkcie przyjmowania próbek
Cena za wykonanie badania próbki / próbek została uzgodniona ze Zleceniodawcą na podstawie aktualnego cennika WSSE.

Odbiór sprawozdania z badań w punkcie przyjmowania próbek lub ze strony internetowej <https://epl.wsse.waw.pl> po wpisaniu numeru zlecenia i kodu weryfikacyjnego otrzymanego podczas rejestracji w punkcie przyjmowania próbek.

* niepotrzebne skreślić

Zleceniodawca oświadcza, że:

- dostarczona próbka/próbki do badań zostały pobrane i transportowane zgodnie z aktualną IR-21/PO-05 „Instrukcja zlecenia, pobierania, transportowania, przechowywania oraz przyjmowania, rejestrowania i oznakowania próbek do badań w Oddziale Laboratoryjnym Epidemiologii” dostępną (www.gov.pl/web/wsse)
- został poinformowany o terminie wykonywania w/w badań, i że zgodnie z Ustawą z dnia 05.12.2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tj. Dz.U. z 2020 r. poz. 1845) Laboratorium ma obowiązek zgłaszania wyników dodatnich w kierunku określonych biologicznych czynników chorobotwórczych do właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego,
- zapoznał się z informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych - pełna treść klauzuli informacyjnej znajduje się na stronie internetowej w zakładce www.gov.pl/web/wsse/wsse-warszawa/laboratorium-badan-na-nosicielstwo oraz w punkcie przyjmowania próbek

Zleceniodawca

.....
data i podpis

Przegląd i przyjęcie zlecenia

.....
data i podpis

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Warszawie reprezentowana przez Mazowieckiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego / Dyrektora Wojewódzkiej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej z siedzibą w Warszawie przy ul. Żelaznej 79;
2. Kontakt do Inspektora Ochrony Danych Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej można uzyskać pod adresem: *iod.wsse.warszawa@sanepid.gov.pl* lub poprzez Elektroniczną Skrzynkę Podawczą Urzędu */fn0v57sx3v/skrytka*
3. W związku z zawarciem i realizacją umowy / zlecenia na wykonanie pomiarów i badań laboratoryjnych Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie: rozporządzenia (UE) 2016/679 (art. 9 ust. 2 lit. h), ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych;
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą zarówno strony i uczestnicy postępowań lub organy właściwe do załatwienia sprawy na mocy przepisów obecnie obowiązującego prawa;
5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres: zgodnie z archiwizacją dokumentacji medycznej opisanej w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta wraz z uwzględnieniem zmian wprowadzonych przez Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania;
6. Ma Pani/Pan prawo do żądania od Administratora:
 - a) dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii,
 - b) do sprostowania (poprawiania) swoich danych,
 - c) do usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania danych w przypadku gdy dane nie są już niezbędne do celów, dla których były zebrane lub osoba, której dane dotyczą kwestionuje prawidłowość danych osobowych,
 - d) prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego w celu skorzystania z przysługujących praw należy skontaktować się z Administratorem lub z Inspektorem Danych Osobowych;
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy;
8. Podanie przez Państwa danych osobowych w celu realizacji zleconych badań jest konieczne, aby Administrator mógł dopełnić żądanie od osoby której dane dotyczą. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości wykonania zlecenia;
9. Państwa dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane;
10. Państwa dane nie będą przekazywane do Państwa trzeciego.