|  |
| --- |
| **WYPEŁNIA KLIENT** |
| **Kierunek i metoda badania oraz rodzaj próbki**  |
|  |
| **Cel badania (wskazać właściwe):**  |
| □ Zastosowanie wyniku badania w obszarze regulowanym prawnie□ Zastosowanie wyniku badania poza obszarem regulowanym prawnie□ Nie dotyczy |
| **Prognozowana liczba próbek i przewidywany okres współpracy z Laboratorium** |
|  |
| **Orientacyjny termin rozpoczęcia współpracy** |
|  |
| **Dane do kontaktu (adres, nr tel.)** |
|  |
| **Klauzula informacyjna dla Klienta**Zgodnie z art. 13 ust. 1, 2 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 osobowych) – zwanego dalej RODO **informuję, iż:****1. Administratorem** danych osobowych jest **Zachodniopomorski Wojewódzki Lekarz Weterynarii** z siedzibą w Szczecinie, ul. Ostrawicka 2, 71 – 337.2. W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych możliwy jest kontakt z wyznaczonym Inspektorem Ochrony Danych pod adresem mailowym: **iod@wiw.szczecin.pl****.**3. Dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia, co oznacza**, że podanie danych jest dobrowolne, ale ich niepodanie będzie skutkowało brakiem możliwości udzielenia odpowiedzi przez Laboratorium na zapytanie.**4. Każdy ma prawo do dostępu do treści podanych swoich danych osobowych i ich sprostowania, prawo do cofnięcia zgody - bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.5. Odbiorcami danych osobowych mogą być podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa.6. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres wymagany prawem, określony w szczególności na podstawie przepisów o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.7. Każdy, którego dane osobowe są przetwarzane ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.8. Dane osobowe nie będą przekazywane, nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą podlegały profilowaniu.Więcej informacji o ochronie danych osobowych przetwarzanych w Inspekcji Weterynaryjnej Wojewódzkiego Inspektoratu Weterynarii w Szczecinie znajdziecie Państwo na stronie internetowej: ***bip.wiw.szczecin.pl***.**Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Wojewódzki Inspektorat Weterynarii w Szczecinie Zakład Higieny Weterynaryjnej w Szczecinie Oddział w Koszalinie podczas analizy możliwości wdrożenia nowych metod i kierunków badań w odpowiedzi na zapytanie.** …………………………………… **Data, podpis Klienta**  |
| **Data przyjęcia zapytania do Laboratorium:** |
| **Przegląd:** |
| **WYPEŁNIA LABORATORIUM** |
| **Analiza możliwości wdrożenia metody badawczej *(wypełnia kierownik pracowni)*** |
|  |
| **Kalkulacja kosztów *(wypełnia kierownik pracowni)*** |
|  |
| **Orientacyjny termin rozpoczęcia badań *(wypełnia kierownik pracowni)*** |
|  |
| **Inne** |
| …..………………………………… Data, podpis kierownika pracowni |
| **Opinia kierownika laboratorium** |
| …..………………………………… Data, podpis kierownika laboratorium |
| **Przekazanie informacji zwrotnej do Klienta** |
| …..………………………………… Data, podpis  |