



Labmed-QS Systemy Zapewnienia Jakości w Medycznych Laboratoriach Diagnostycznych Sp. z o.o.

Tel. +48 724 612 150
Tel. +48 782 942 523

www.labmed-gs.pl
e-mail: kontakt@labmed-gs.pl



INSTAND

Międzynarodowa Zewnątrzlaboratoryjna Ocena Jakości

Formularz zamówienia na rok 2026

Numer klienta Instand w systemie RV-online		Data:
Nazwa Laboratorium oraz adres dostarczenia przesyłek		
Dane kontaktowe	Osoba upoważniona/kierownik laboratorium	
	Telefon:	E-mail:
Dane laboratorium na certyfikat(nazwa/adres)		

Dane płatnika (nazwa/adres)		
NIP		
Dane kontaktowe płatnika	Imię i nazwisko:	Pieczątką i podpis:
	Telefon:	
	E-mail:	

Proszę o przeprowadzenie sprawdzianu i ocenę jakości badań laboratoryjnych w Labmed-QS Systemach Zapewnienia Jakości w Medycznych Laboratoriach Diagnostycznych Sp. z o.o. w 2026 roku. Przez niniejsze zamówienie - Zamawiający zleca, a Labmed-QS zobowiązuje się do przesłania sprawdzianów oceny jakości badań laboratoryjnych w programie EQA INSTAND GmbH zgodnie ze specyfikacją, w zamian za wynagrodzenie zgodne z cennikiem stanowiącym załącznik numer 1 do niniejszego zamówienia.

Zgody i oświadczenia:

Składając zamówienie wyrażam zgodę na dostęp dystrybutora Labmed-QS do konta Zamawiającego na portalu RV-Online.

Próbki z materiałem do badań zakaźnych: Zaświadczają, że uczestniczące w programie EQAS Laboratorium jest upoważnione do bezpośredniego i/lub pośredniego wykrywania patogenów. Jesteśmy świadomi i przestrzegamy obowiązujących krajowych przepisów prawnych.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis osoby odpowiedzialnej w laboratorium

Zamawiam:

Lp	Nr sprawdzianu z katalogu Instand	Nazwa sprawdzianu	Data dostawy
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przekazanych podczas składania zamówienia oraz rejestracji konta administratorów danych: Systemy Jakości w Laboratoriach Medycznych Labmed-qs Sp. z o.o. oraz Instand GmgH w celu obsługi i realizacji zamówień. W tym samym celu dane mogą zostać udostępnione podmiotom współpracującym, realizującym usługi kurierskie i pocztowe.

Dane przekazane podczas rejestracji będą przechowywane do momentu usunięcia przeze mnie konta użytkownika. Przyjmuję do wiadomości, że podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak niezbędne do złożenia zamówienia, realizacji usługi i utworzenia konta użytkownika oraz, że przysługuje mi prawo dostępu do moich danych osobowych, ich modyfikacji, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu, a także prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie. Mam również prawo złożyć skargę do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis i pieczęć osoby zamawiającej

Wypełniony, podpisany, a następnie zeskanowany formularz zamówienia należy odesłać na adres e-mail kontakt@labmed-qs.pl.