| | | |
|---|---|---|
| **Laboratorium Pomiarowe Analizatorów Spalin Samochodowych Radiotechnika Serwis Sp. z o.o. Nr akredytacji AP 002** | **PRZEGLĄD ZLECENIA KLIENTA** | wypełnia laboratorium<br>Nr zlecenia<br>nr świad.<br>Data |

**wypełnia klient**

**Zgłaszający**

| | |
|---|---|
| **Nazwa** | |
| **Adres** | |

**Przedmiot wzorcowania**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nazwa** | | **Typ** | |
| **Producent** | | **Nr fabr.** | |

**Wymagania klienta**

| | Punkty wzorcowania | | | | | | | Inne wymagania |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| gaz | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | j.m. | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Świadectwo ze znakiem akredytacji na zgodność z normą 17025** | z wynikami, niepewnością i potwierdzeniem spójności pomiarowej z jednostkami miar SI | | Identyfikacja wymagań |
| | ze stwierdzeniem zgodności z wymaganiami **(proszę podać wymagania obok)** | | |
| | z wynikami i stwierdzeniem zgodności z wymaganiami **(proszę podać wymagania obok)** | | |
| Dodatkowe dane użytkownika (jeżeli wymagane) | | | |

**Identyfikacja uzgodnionej metody wzorcowania (inne uzgodnienia)***

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Procedura PT/10c wydanie 15 z dnia 4 lipca 2014 r. „Wzorcowanie mierników i analizatorów zawartości składników w mieszaninie gazowej ”Wzorcowanie z wykorzystaniem gazowych mieszanin kalibracyjnych, wytworzonych w procesie rozcieńczania wzorcowych mieszanin odniesienia metodą mieszania dynamicznego. | | | | | Akcept. |
| Procedura PT/3a wydanie 16 z dnia 15 maja 2020 r. „Wzorcowanie analizatorów spalin samochodowych” Wzorcowanie z bezpośrednim wykorzystaniem wzorcowych mieszanin gazowych jako wzorców odniesienia. | | | | | Akcept. |
| Deklaracja obecności przy wzorcowaniu | Tak | | Inne uzgodnienia | | |
| | Nie | | | | |

**Kontakt do uzgodnień technicznych** | **Podpis klienta, data**

**Przegląd zlecenia klienta wykonany na podstawie:**

| Pisma / zamówienia [1)] | Rozmowy telefonicznej [2)] |
|---|---|
| zlec. z dn.<br>[1)] nr i data pisma / zamówienia, | [2)] data rozmowy, nazwisko i imię rozmówcy |

*Procedura dostępna do wglądu w Laboratorium
Płatność wg aktualnie obowiązującego cennika.
Termin wykonania: do 10 dni roboczych

**Przyjęto do realizacji**
**Kierownik Laboratorium**