

Zlecenie wzorcowania przyrządów pomiarowych

Nr. zlecenia

, z dnia

w oparciu o
ofertę nr:

| | |
|--|--|
| Dane Zlecającego : | Dane użytkownika : |
| | |
| <small>(nazwa, adres firmy, NIP)</small> | <small>(nazwa, adres firmy, NIP)</small> |

Płatnikiem faktury VAT za poniższą usługę jest :

Zlecający

/

Użytkownik

(niepotrzebnie
skreślić)

| Osoby kontaktowe : | | | |
|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| Ze strony Zamawiającego | | Ze strony Wykonawcy | |
| | <small>(imię i nazwisko)</small> | | <small>(imię i nazwisko)</small> |
| | | | |
| <small>(tel. kontaktowy)</small> | <small>(adres email)</small> | <small>(tel. kontaktowy)</small> | <small>(adres email)</small> |

Dodatkowe wymagania i uwagi:

| | |
|--|--------------------------------|
| Dodatkowe dokumenty : Świadectwo wzorcowania bez PCA <input type="checkbox"/> Świadectwo wzorcowania z PCA <input type="checkbox"/> | Uwagi : |
| Oględziny zewnątrz przyrządu pomiarowego : | |
| Stan : dostateczny <input type="checkbox"/> dobry <input type="checkbox"/> bardzo dobry <input type="checkbox"/> | Uwagi co do stanu : |

OGÓLNE WARUNKI REALIZACJI ZLECENIA :

1. Wzorcowanie przyrządów pomiarowych odbywa się w oparciu o zatwierdzone procedury Laboratorium Wzorcującego firmy Pomorskie Centrum Metrologii Sp. z o.o. w oparciu o System Jakości według normy PN-EN ISO/IEC 17025 oraz Systemy Jakości laboratoriów akredytowanych współpracujących.
2. Zgłoszone przyrządy pomiarowe do wzorcowania powinny być kompletne i znajdować się w dobrym stanie technicznym. O ile jest inaczej przyrządy zostaną zwrócone na koszt Zamawiającego.
3. Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności, za ewentualne uszkodzenia przyrządów, podczas transportu do siedziby oraz z powrotem o ile przewoźnika wybiera Zamawiający.
4. Przyrządy po wzorcowaniu w wypadku odbioru osobistego przez Zamawiającego powinny być odebrane do 7 dni od daty realizacji zlecenia.
5. W przypadku zgłoszenia przyrządów ustawionych / zainstalowanych u Użytkownika. Zamawiający zobowiązuje się w ustalonym terminie do udzielenia dostępu pracownikom Laboratorium oraz zapewnienia na czas sprawdzenia wrazie konieczności operatora sprzętu.
6. Należność za wykonaną w/w usługę, zamawiający zobowiązują się do uregulowania w terminie zawartym w ofercie.
7. W wypadku rezygnacji z usługi przez Zamawiającego nie wynikającej z winy Wykonawcy firma Pomorskie Centrum Metrologii Sp. z o.o. może obciążyć zamawiającego kosztami w wysokości 75% kwoty zawartej w ofercie.
8. Stosowne świadectwo wzorcowania zostanie przekazane Zamawiającemu, listem poleconym bezpośrednio po zaksięgowaniu na koncie spółki należności za wykonane czynności zawartych w ofercie.
9. O przyjęciu zamówienia do realizacji Zamawiający zostanie poinformowany przez Wykonawcę drogą mailową w ciągu 2 dni od zgłoszenia.
10. Zamawiający oświadcza, że zapoznał się z warunkami realizacji zlecenia.

| | | | | | |
|----------------------------------|--------------------------|---------------------------------|---------------------|--------------------------|-------------|
| Termin realizacji : | | Warunki płatności : | | | |
| | | forma płatności : | gotówka | przelew | karta |
| | | termin : | 7 dni | 14 dni | 30 dni |
| Forma dostawy przyrządu : | | Forma zwrotu przyrządu : | | | |
| Forma | | Kwota w PLN | Forma | | Kwota w PLN |
| osobiście | <input type="checkbox"/> | 0 | osobiście | <input type="checkbox"/> | 0 |
| transport wykonawcy | <input type="checkbox"/> | | transport wykonawcy | <input type="checkbox"/> | |
| wysyłka kurierem | <input type="checkbox"/> | | wysyłka kurierem | <input type="checkbox"/> | |

Zlecamy wzorcowanie przyrządów zgodnie z poniższym zestawieniem:

| Lp. | Rodzaj przyrządu Producent | Rok prod. | Typ i Nr fabr. | Zat. Typu | MAX | MIN | Punkty pomiarowe |
|-----|-------------------------------|-----------|----------------|-----------|-----|-----|------------------|
| | | | | | d | e | |
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | |

| | |
|--|---|
| Koszty usługi netto + 23 % VAT : Kwoty podane są w walucie PLN | Legenda oznaczeń : TYP - model lub typ urządzenia NR FABR - numer urządzenia d - działka pomiarowa MAX - wartość maksymalnego zakresu MIN - wartość minimalnego zakresu |
|--|---|

| | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Podpis Zlecającego : | Podpis Wykonawcy : |
| | |
| (czytelny podpis osoby upoważnionej) | (czytelny podpis osoby upoważnionej) |