



ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ
ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕΕΛΠΝΟ)
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΙΚΤΥΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΡΗΤΗΣ



ΕΘΝΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ταχ. Διεύθυνση : Σταυράκια Βούτες, Ηράκλειο
Ταχ. Κώδικας : 71110
Τηλέφ. : 2810-394639
Τηλεομοιοτυπία / fax : 2810-394740
Ηλεκτρ. Διεύθυνση / e-mail : m.angelopoulou@keelpno.gr
Αρ. πρωτ. :
Αρ. δείγματ. Εργ. :

**ΔΕΛΤΙΟ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ ΕΜΦΙΑΛΩΜΕΝΟΥ ΝΕΡΟΥ ΑΠΟ ΤΟ ΕΜΠΟΡΙΟ
ΓΙΑ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ**

[Σύμφωνα με την ΚΥΑ Γ1(δ)/ΓΠ οικ.67322 (ΦΕΚ 3282/Β/2017), την ΥΔ Α1β/4841 (ΦΕΚ 696/Β/1979) (επιτραπέζιο νερό) και το ΠΔ 433 (ΦΕΚ 163/Α/1983) (φυσικό μεταλλικό νερό) όπως αυτά τροποποιήθηκαν και ισχύουν]

Υπηρεσία Δειγματοληψίας :

Διεύθυνση :

Αρ. πρωτ. / Ημερ.:

Ονομασία Αντικειμένου Υγειονομικού Ενδιαφέροντος:

Κωδικός δειγματοληψίας:

Κωδικός Αντικειμένου:

Ονομασία Αντικειμένου:

Διεύθυνση:

Τηλ.:

Δήμος/Δ.Δ./Κοινότητα:

Ονοματεπώνυμο υπεύθυνου ατόμου:

Ημερομηνία δειγματοληψίας:

Ώρα:

Ονομασία εμφιαλωμένου νερού:

Όγκος φιάλης:

Ονομασία προμηθευτή:

• Είδος εμφιαλωμένου νερού: Επιτραπέζιο, Φυσικό μεταλλικό, Πηγής

• Ημερομηνία εμφιάλωσης:

Ημερομηνία λήξης:

• Κωδικός παραγωγής:

• Συνθήκες αποθήκευσης τη στιγμή της δειγματοληψίας: στο ψυγείο εκτεθειμένο στον ήλιο ράφι καταστήματος

Άλλο, προσδιορίστε:

• Η μεταφορά των δειγμάτων έγινε με: Ισόθερμο δοχείο υπό ψύξη

Άλλο, προσδιορίστε:

• Συμπληρωματικές εξετάσεις που ζητούνται:

Αριθμός δείγματος δειγματολόγητη	Είδος δείγματος	Ημερομηνία παραγωγής / Ημερομηνία λήξης	Α/Α δείγματος εργαστηρίου (*)

Παρατηρήσεις:

Ημερομηνία αποστολής:

Ωρα:

Αρμόδιος δειγματοληψίας

Όνοματεπώνυμο:

Ιδιότητα:

Υπογραφή:

Αρμόδιος παραλαβής δειγμάτων (*)

Ημερομηνία παραλαβής:

Ωρα :

Όνοματεπώνυμο:

Υπογραφή:

(*): Συμπληρώνονται από το Εργαστήριο μετά την παραλαβή των δειγμάτων