



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ  
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ ΔΙΚΤΥΟΥ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ

ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΣΥΝΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ

ΤΜΗΜΑ: ΠΕΔΥ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

Ταχ. Διεύθυνση : Παπακυριαζή 22 - Λάρισα  
Ταχ. Κώδικα : 41222  
Τηλέφ. : 2410-565047, 565057  
Τηλεομοιοτυπία / fax : 2410-565051  
Ηλεκ. Διεύθυνση / e-mail : pedythessalias@eody.gov.gr

Αρ. πρωτ. :

Αρ. δείγμα. Εργ. :

## ΔΕΛΤΙΟ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ ΝΕΡΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ

### ΓΙΑ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

(Σύμφωνα με την ΚΥΑ Δ1(δ)/ΓΠ οικ. 27829/2023)

Υπηρεσία Δειγματοληψίας:

Διεύθυνση :

Αρ. πρωτ.:

Ονομασία Αντικειμένου Υγειονομικού Ενδιαφέροντος:

Κωδικός δειγματοληψίας:

Κωδικός Αντικειμένου:

Ονομασία Αντικειμένου:

Διεύθυνση:

Τηλ.:

Δήμος/Δ.Δ./Κοινότητα:

Ονοματεπώνυμο υπεύθυνου ατόμου:

Εάν η δειγματοληψία έγινε από Δήμο ή Κοινότητα παρακαλώ αναφέρετε:

Δήμος/Δ.Δ./Κοινότητα:

Συνολικά υδρεύόμενος πληθυσμός:

#### A. ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

• Ημερομηνία δειγματοληψίας:

Ωρα :

• Η δειγματοληψία έγινε από: ☐ Δίκτυο ύδρευσης, ☐ Πηγή, ☐ Πηγάδι, ☐ Γεώτρηση, ☐ Υδατοδεξαμενή

• Εάν η δειγματοληψία έγινε από δίκτυο ύδρευσης, προέλευση του νερού είναι:

☐ Δίκτυο ΕΥΔΑΠ

☐ Δίκτυο ΔΕΥΑ

☐ Πηγή

☐ Πηγάδι

☐ Γεώτρηση

☐ Μεικτό, προσδιορίστε:

☐ Άλλο, προσδιορίστε:

#### B. ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ

• Εάν η προέλευση του νερού είναι πηγή, πηγάδι ή γεώτρηση παρακαλώ προσδιορίστε:

ο Η προστασία της πηγής υδροδότησης είναι: ☐ Επαρκής, ☐ Ανεπαρκής, ☐ Καμία

ο Το άμεσο περιβάλλον σε ακτίνα 30 m είναι: ☐ Κατοικημένο, ☐ Ακατοίκητο

ο Η απόσταση από εστία μόλυνσης (βόθρο, κοιμητήριο κ.τ.λ.) είναι: m

• Γίνεται απολύμανση του νερού: ☐ Ναι ☐ Όχι

• Ποια μεθοδολογία απολύμανσης χρησιμοποιείται: ☐ Χλώριο, ☐ Ηλεκτρόλυση, ☐ UV ακτινοβολία,  
☐ Άλλο, προσδιορίστε:

• Συμπληρωματικές εξετάσεις που ζητούνται:

Το δείγμα μεταφέρθηκε με: ☐ Ισόθερμο δοχείο υπό ψύξη

☐ Άλλο, προσδιορίστε:

ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ:

Αρ. πρωτ.:

Γ. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΠΙΤΟΠΙΩΝ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΩΝ

| Αριθμός δείγματος δειγματολήπτη | Σημείο λήψης δείγματος | Υπολειμματική απολυμαντική ουσία (mg/L) | pH | Θερμοκρασία (°C) | Φυσιολογική οσμή | Φυσιολογική γεύση | Φυσιολογικό χρώμα | Αριθμός δείγματος εργαστηρίου (*) |
|---------------------------------|------------------------|-----------------------------------------|----|------------------|------------------|-------------------|-------------------|-----------------------------------|
|                                 |                        |                                         |    |                  |                  |                   |                   |                                   |
|                                 |                        |                                         |    |                  |                  |                   |                   |                                   |
|                                 |                        |                                         |    |                  |                  |                   |                   |                                   |
|                                 |                        |                                         |    |                  |                  |                   |                   |                                   |

Παρατηρήσεις:

Ημερομηνία αποστολής :

Ωρα :

Αρμόδιος δειγματοληψίας

Ονοματεπώνυμο:

Ιδιότητα:

Υπογραφή:

Αρμόδιος παραλαβής δειγμάτων (\*)

Ημερομηνία παραλαβής:

Ωρα :

Ονοματεπώνυμο:

Υπογραφή:

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