



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ  
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ταχ. Διεύθυνση : Αλεξάνδρου Φλέμινγκ 34  
Ταχ. Κώδικας : 166-72  
Τηλέφωνο : 210-8921045/46 210-8921024  
Ηλεκτρ. Διεύθυνση / e-mail : chemlab@eody.gov.gr  
Αρ. Κ.Π. εισ. εγγράφου :  
Α/Α δείγματος εργαστηρίου :

**ΔΕΛΤΙΟ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ ΝΕΡΟΥ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ  
ΓΙΑ ΧΗΜΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ**

[Σύμφωνα με την ΚΥΑ Δ1(δ)/ΓΠ οικ. 27829 (ΦΕΚ 3525 /Β/25.05.2023)]

**Υπηρεσία Δειγματοληψίας:**

**Διεύθυνση:**

**Αρ. πρωτ. / Ημερ.:**

**Όνομασία Αντικειμένου Υγειονομικού Ενδιαφέροντος:**

**Κωδικός δειγματοληψίας:**

**Κωδικός Αντικειμένου:**

**Όνομασία Αντικειμένου:**

**Διεύθυνση:**

**Τηλ.:**

**Δήμος/Δ.Δ./Κοινότητα:**

**Όνοματεπώνυμο υπεύθυνου ατόμου:**

**Εάν η δειγματοληψία έγινε από Δήμο ή Κοινότητα παρακαλώ αναφέρετε:**

Δήμος/Δ.Δ./Κοινότητα:

Συνολικά υδρευόμενος πληθυσμός:

**A. ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

**Ημερομηνία δειγματοληψίας:**

**Ωρα :**

- **Η δειγματοληψία έγινε από:**  Δίκτυο ύδρευσης  Πηγή  Πηγάδι  Γεώτρηση  
 Υδατοδεξαμενή  Βυτίο  Ψύκτη
- **Εάν η δειγματοληψία έγινε από δίκτυο ύδρευσης, υδατοδεξαμενή ή βυτίο, η προέλευση του νερού είναι:**  
 Δίκτυο ΕΥΔΑΠ  Δίκτυο ΔΕΥΑ: \_\_\_\_\_  Πηγή  Πηγάδι  Γεώτρηση  
 Μεικτό, προσδιορίστε: \_\_\_\_\_  Άλλο, προσδιορίστε: \_\_\_\_\_
- **Εάν η δειγματοληψία έγινε από ψύκτη, η προέλευση του νερού είναι:**  
 Δίκτυο ύδρευσης  Φιάλη

**B. ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ**

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

- Η προστασία της πηγής υδροδότησης είναι:  Επαρκής  Ανεπαρκής  Καμία
- Το άμεσο περιβάλλον σε ακτίνα 30 m είναι:  Κατοικημένο  Ακατοικητο
- 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: \_\_\_\_\_

**Το δείγμα μεταφέρθηκε με:**  Ισόθερμο δοχείο υπό ψύξη

Άλλο, προσδιορίστε: \_\_\_\_\_

Γ. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΠΙΤΟΠΙΩΝ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΩΝ – ΑΙΤΟΥΜΕΝΕΣ ΑΝΑΛΥΣΕΙΣ

Αριθμός δείγματος δειγματολήπτη	Σημείο λήψης δείγματος	ΕΠΙΤΟΠΙΟΙ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΙ					Αιτούμενες αναλύσεις <u>Συμπληρώστε τους αντίστοιχους Κωδικούς (*)</u>	Α/Α δείγματος εργαστηρίου (**)
		Υπολειμματική απολυμαντική ουσία (mg/L)	pH	Θερμοκρασία (°C)	Φυσιολογική οσμή	Φυσιολογική γεύση		

(\*): Συμπλήρωση των ακόλουθων κωδικών για τις αιτούμενες αναλύσεις στο αντίστοιχο πεδίο του παραπάνω πίνακα.  
 Παράμετροι που προσδιορίζονται από το εργαστήριο – Δυνατές Αναλύσεις:

<b>K1</b>	<b>pH</b> (Ηλεκτροχημικός Προσδιορισμός, Η.Π.)	<b>K6</b>	<b>Μαγνήσιο</b> (Υπολογιστικός Προσδιορισμός)	<b>K11</b>	<b>Αμμόνιο</b> (Φ.Π.)
<b>K2</b>	<b>Αγωγιμότητα</b> (Η.Π.)	<b>K7</b>	<b>Χλωριόντα</b> (Ο.Π.)	<b>K12</b>	<b>Θειικά</b> (Φ.Π.)
<b>K3</b>	<b>Αλκαλικότητα</b> (Ογκομετρικός Προσδιορισμός, Ο.Π.)	<b>K8</b>	<b>TDS</b> (Σταθμικός Προσδιορισμός)	<b>K13</b>	<b>Σίδηρος</b> (Φ.Π.)
<b>K4</b>	<b>Σκληρότητα</b> (Ο.Π.)	<b>K9</b>	<b>Νιτρικά</b> (Φωτομετρικός Προσδιορισμός, Φ.Π.)	<b>K14</b>	<b>Χρώμιο (VI)</b> (Φ.Π.)
<b>K5</b>	<b>Ασβέστιο</b> (Ο.Π.)	<b>K10</b>	<b>Νιτρώδη</b> (Φ.Π.)	<b>K15</b>	<b>Φθόριο</b> (Φ.Π.)

Παρατηρήσεις:

Ημερομηνία αποστολής :  
 Αρμόδιος δειγματοληψίας

Ωρα :

Όνοματεπώνυμο:

Ιδιότητα:

Υπογραφή:

Αρμόδιος παραλαβής δειγμάτων (\*\*)

Ημερομηνία παραλαβής:

Ωρα :

Όνοματεπώνυμο:

Υπογραφή:

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