



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Δ/ΝΣΗ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑΣ, ΑΠΟΚΡΙΣΗΣ &
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ

Ταχ. Διεύθυνση : Αλεξάνδρου Φλέμινγκ 34
Ταχ. Κώδικας : 166-72
Τηλέφωνο : 210-8921085/56 210-8921040
Ηλεκτρ. Διεύθυνση (e-mail) : legionellalab@eody.gov.gr
Αρ. Κ.Π. εισ. εγγράφου :
Α/Α δείγματος εργαστηρίου :

ΔΕΛΤΙΟ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ ΝΕΡΟΥ ΓΙΑ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΓΙΑ ΛΕΓΕΩΝΕΛΛΕΣ

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

Υπηρεσία Δειγματοληψίας:	
Διεύθυνση:	
Αρ. πρωτοκόλλου / Ημερομηνία.:	
Ονοματεπώνυμο υπεύθυνου ατόμου:	
Τηλ. επικοινωνίας:	
Ηλεκτρ. Διεύθυνση επικοινωνίας (e-mail):	
Δήμος/Δ.Δ/Κοινότητα:	Συνολικά υδρευόμενος πληθυσμός:

- Η δειγματοληψία έγινε από: ☐ Πύργο ψύξης, ☐ Δίκτυο ύδρευσης, ☐ Θέαμα με νερό, ☐ Άλλο, προσδιορίστε:
- Ημερομηνία δειγματοληψίας: Ωρα :
☐ 1^η δειγματοληψία ☐ Δειγματοληψία πριν την απολύμανση ☐ Δειγματοληψία μετά την απολύμανση
☐ Άλλο:
- Το νερό προέρχεται από : ☐ ΕΥΔΑΠ ☐ ΔΕΥΑ ☐ Γεώτρηση ☐ Πηγή ☐ Άλλο, προσδιορίστε:
- Το νερό είναι διαυγές: ☐ Ναι ☐ Όχι, Παρουσία ιζήματος: ☐ Ναι ☐ Όχι, Ύπαρξη αλάτων (πουρί): ☐ Ναι ☐ Όχι
- Υγειονομικά αποδεκτή κατάσταση των βρυσών: ☐ Ναι ☐ Όχι
- Παρουσία ελαστικών ή πλαστικών επεκτάσεων στο δίκτυο: ☐ Ναι ☐ Όχι
- Χρησιμοποιούνται βιοκτόνες ουσίες: ☐ Ναι ☐ Όχι
Εάν Ναι, προσδιορίστε: ☐ Χλώριο ☐ Βρώμιο ☐ Όζον ☐ Ηλεκτρόλυση ☐ Άλλο, προσδιορίστε:
- Χρησιμοποιούνται χημικές ουσίες για τον καθαρισμό των αλάτων: ☐ Ναι ☐ Όχι
Εάν Ναι, προσδιορίστε: ☐ Οξίνο θεικό νάτριο ☐ Άλλο, προσδιορίστε:
- Χρησιμοποιούνται αλκοτόνες ουσίες: ☐ Ναι ☐ Όχι
Εάν Ναι, προσδιορίστε: ☐ Θεϊκός χαλκός ☐ Άλλο, προσδιορίστε
- Εάν λήφθηκε ξέσμα από τους καταιονητήρες μεταφέρθηκε σε 0,5 – 1,0 ml νερού του καταιονητήρα:
☐ Ναι ☐ Όχι
- Εάν συλλέχθηκε ιζημα από τα φίλτρα των βρυσών, μεταφέρθηκε σε αποστειρωμένο περιέκτη με νερό της βρύσης:
☐ Ναι ☐ Όχι
- Το δείγμα μεταφέρθηκε με : ☐ Ισόθερμο δοχείο υπό ψύξη ☐ Άλλο, προσδιορίστε:

Συμπληρώνεται από το Γραφείο Παραλαβής Δειγμάτων ΚΕΔΥ		
Ημερομηνία & Ωρα παραλαβής:	Θερμοκρασία-ες:	Υπογραφή:
Όρια αποδοχής θερμοκρασίας: 5±3 °C από 24-48 ώρες από την ώρα της δειγματοληψίας ή θερμοκρασία περιβάλλοντος εντός 24 ωρών από τη στιγμή της δειγματοληψίας.		

Υπηρεσία Δειγματοληψίας:

Αρ. πρωτ. / Ημερ.:

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΠΙΤΟΠΙΩΝ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΩΝ

Αριθμός δείγματος δειγματολήπτη	Σημείο λήψης δείγματος	Υπολειμματική απολυμαντική ουσία (mg/l)	pH	Θερμοκρασία (°C)	Παρατηρήσεις/ Συμπεράσματα	A/A δείγματος εργαστηρίου (*)

Ημερομηνία αποστολής:

Ωρα:

Αρμόδιος δειγματοληψίας

Ονοματεπώνυμο:

Ιδιότητα:

Υπογραφή:

Αρμόδιος παραλαβής δειγμάτων (*)

Ημερομηνία παραλαβής:

Ωρα :

Παρατηρήσεις:

Ονοματεπώνυμο:

Υπογραφή:

(*): Συμπληρώνονται από το Τμήμα Κλασικής Μικροβιολογίας κατά την παραλαβή των δειγμάτων