



ΔΙΚΤΥΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ

Ταχ. Διεύθυνση : Αγ. Απόστολοι – Ρόδος  
Ταχ. Κώδικας : 85100  
Τηλέφ. : 22410-03255  
Τηλεομοιοτυπία / fax : 22410-03257  
Ηλεκ. Διεύθυνση / e-mail : pedy\_rodou@keelpno.gr

Αρ. πρωτ. :  
Αρ. δείγμα. Εργ. :

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

Σύμφωνα με την ΚΥΑ Υ2/2600/2001 (όπως αυτή τροποποιήθηκε με την ΚΥΑ 38295/07), την Υ.Δ. Α1β/4841/79 (για επιτραπέζια), το ΠΔ 433/9.11.83 και την Υ.Α. 329/98 (για φυσικά μεταλλικά)

**Υπηρεσία Δειγματοληψίας :**

**Διεύθυνση :**

**Αρ. πρωτ.:**

**Όνομασία Αντικειμένου Υγειονομικού Ενδιαφέροντος:**

**Κωδικός δειγματοληψίας:**

**Κωδικός Αντικειμένου:**

**Όνομασία Αντικειμένου:**

**Διεύθυνση:**

**Τηλ.:**

**Δήμος/Δ.Δ./Κοινότητα:**

**Όνοματεπώνυμο υπεύθυνου ατόμου:**

Ημερομηνία δειγματοληψίας:

Ωρα:

Όνομασία εμφιαλωμένου νερού:

Όγκος φιάλης:

Όνομασία 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:

ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ:

Αρ. πρωτ.:

Αριθμός δείγματος δειγματολόγητη	Είδος δείγματος	Ημερομηνία παραγωγής / Ημερομηνία λήξης	Αριθμός 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