



Ταχ. Διεύθυνση : Παπακουριαζή 22 - Λάρισα
Ταχ. Κώδικα : 41222
Τηλέφ. : 2410-565079 2410-565080
Τηλεομοιοτυπία / fax : 2410-565051
Ηλεκ. Διεύθυνση / e-mail : pedy-larisas@keelpno.gr

Αρ. πρωτ. :
Αρ. δείγμα. Εργ. :

**ΔΕΛΤΙΟ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΥΔΑΤΩΝ ΙΧΘΥΟΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΑΣ
ΓΙΑ ΧΗΜΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΒΑΡΕΩΝ ΜΕΤΑΛΛΩΝ**
(Σύμφωνα με την ΚΥΑ 46399/1352/3-7-86, ΦΕΚ 438B)

Υπηρεσία Δειγματοληψίας:

Διεύθυνση :

Αρ. πρωτ.:

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: _____

A. ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Ημερομηνία δειγματοληψίας _____ Ώρα: __:__
2. Η δειγματοληψία έγινε από: Λίμνη, Ποτάμι, Κανάλι, Ρέμα, Τεχνητή Υδατοδεξαμενή
3. Βροχόπτωση ημέρα δειγματοληψίας: Ναι, Όχι Βροχόπτωση προηγούμενη ημέρα: Ναι, Όχι
4. Θερμοκρασία περιβάλλοντος κατά τη διάρκεια της δειγματοληψίας: _____
5. Ύπαρξη φερτών υλικών από άνεμο: Ναι, Όχι

B. ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ

1. Το δείγμα του νερού εμφανίζει θολότητα: Ναι, Όχι
2. Το δείγμα του νερού εμφανίζει οσμή: Ναι, Όχι
3. Στο δείγμα του νερού υπάρχει ίζημα: Ναι, Όχι
4. Η πηγή προέλευσης του εσωτερικού ύδατος εμφανίζει φυτοπλαγκτόν: Ναι, Όχι
5. Ύπαρξη πηγής ρύπανσης στον γειτνιάζοντα χώρο από το σημείο δειγματοληψίας: Ναι, Όχι
6. Προσδιορίστε την πηγή και το είδος της ρύπανσης: _____
7. Προσδιορίστε το βάθος του σημείου δειγματοληψίας : _____m
8. Ύπαρξη ανοξικών συνθηκών (έλλειψη οξυγόνου) με εμφάνιση νεκρών ψαριών: Ναι, Όχι

Το δείγμα μεταφέρθηκε με: Ισόθερμο δοχείο υπό ψύξη, Άλλο, προσδιορίστε: _____

Παράμετροι για τις οποίες ζητείται ανάλυση:

Βαρέα Μέταλλα - Εσωτερική Μέθοδος βάσει ΑΡΗΑ 3111-B				
Σίδηρος <input type="checkbox"/>	Χαλκός <input type="checkbox"/>	Ψευδάργυρος <input type="checkbox"/>		
Βαρέα Μέταλλα - Εσωτερική Μέθοδος βάσει ΑΡΗΑ 3112-B				
Υδράργυρος <input type="checkbox"/>				
Βαρέα Μέταλλα - Εσωτερική Μέθοδος ΜΧ-14 βάσει ΑΡΗΑ 3113-B				
Μόλυβδος <input type="checkbox"/>	Νικέλιο <input type="checkbox"/>	Χρόμιο <input type="checkbox"/>	Κάδμιο <input type="checkbox"/>	Μαγγάνιο <input type="checkbox"/>
Αρσενικό <input type="checkbox"/>				

Γ. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΠΙΤΟΠΙΩΝ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΩΝ

Αριθμός δείγματος δειγματολήπτη	Σημείο λήψης δείγματος	Διαλυμένο Οξυγόνο	pH	Θερμοκρασία (°C)	Φυσιολογική οσμή	Φυσιολογικό χρώμα	Αριθμός δείγματος εργαστηρίου (*)

Ημερομηνία αποστολής:

Ωρα:

Παρατηρήσεις:

Αρμόδιος δειγματοληψίας:

Όνοματεπώνυμο :

Ιδιότητα:

Υπογραφή:

Αρμόδιος παραλαβής δειγμάτων (*)

Ημερομηνία παραλαβής:

Ωρα :

Όνοματεπώνυμο:

Υπογραφή:

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