



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ  
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ταχ. Διεύθυνση : Αλεξάνδρου Φλέμινγκ 34  
Ταχ. Κώδικας : 166-72  
Τηλέφωνο : 210-8921045/46 210-8921009  
Τηλεομοιοτυπία / fax : 210-8921047  
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 Γ1(δ)/ΓΠ οικ.67322 (ΦΕΚ 3282/Β/2017)]

**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
- Εάν η δειγματοληψία έγινε από δίκτυο ύδρευσης, η 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:
  - Η προστασία της πηγής υδροδότησης είναι:  Επαρκής,  Ανεπαρκής,  Καμία
  - Το άμεσο περιβάλλον σε ακτίνα 30 m είναι:  Κατοικημένο,  Ακατοίκητο
  - 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:

Υπηρεσία Δειγματοληψίας:

Αρ. πρωτ. / Ημερ.:

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>Αμμώνιο</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 :

Ωρα :

Αρμόδιος δειγματοληψίας

Όνοματεπώνυμο:

Ιδιότητα:

Υπογραφή:

Αρμόδιος παραλαβής δειγμάτων (\*\*)

Ημερομηνία παραλαβής:

Ωρα :

Όνοματεπώνυμο:

Υπογραφή:

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