

Cerere de analiză microbiologică pentru probele de aeromicroflora

INFORMATII FURNIZATE DE CLIENT

DATE DE PROVENIENȚĂ PROBĂ:

Beneficiar/Solicitant: _____ Adresa: _____

Prelevat la locul: _____ Adresa: _____

Prelevat la data de: ____/____/____ /Ora: _____ De către _____

Timp de expunere: 10 minute

Recipientul de prelevare furnizat de DSP: Da Nu Dacă nu, precizați recipientul _____

Scopul determinării:

Data recepției:

DATE PRIVIND TRANSPORTUL: Durata de transport _____ Temperatura probei la recepție _____ °C

Nr. crt.	Numar receptie	Denumire proba (Incinta/Camera)	NTG	Staf.coag. pozitiv	Streptococi hemolitici	Mucegaiuri
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

Reprezentant beneficiar: Nume, prenume: _____ Semnatură _____

Prelevat de: Nume, prenume: _____ Semnatură _____

Răspund de condițiile de prelevare, de transportul, de autenticitatea probelor și de completarea Cererii de analiză.

VERIFICARE PROBĂ: (se face în laborator, la recepția probelor):

Starea probei corespunzătoare:

Cantitativ: DA NU Calitativ: DA NU Ambalaj: DA NU

Transport: Corespunzător Necorespunzător

Probă acceptată: DA NU

Prelucrarea datelor cu caracter personal:

Direcția de Sănătate Publică a Județului Harghita are calitatea de operator de date cu caracter personal în sensul Regulamentului UE nr.679 din 27 aprilie 2016, în relație cu persoanele fizice care se adresează sau stabilesc raporturi juridice cu această instituție.

Datele cu caracter personal sunt utilizate în scopul eliberării buletinului de analiză a probei și în scop financiar contabil; vor fi păstrate prin arhivarea actelor ce le conțin conform termenelor stabilite în Nomenclatorul arhivistic al DSP Harghita emis în baza Legii nr.16/1996 rep.; vor fi folosite exclusiv în scopul pentru care au fost colectate și sunt protejate prin măsurile de securitate și confidențialitate adoptate în cadrul instituției; pot fi divulgate numai angajaților Direcției de Sănătate Publică a Județului Harghita care au atribuții de serviciu în soluționarea cererii dumneavoastră și după caz: împuterniciților (ex. firmă de curierat, firmă de arhivare), Ministerului Sănătății, Trezoreriei Harghita, organismelor competente în cadrul procedurilor judiciare.

Conform prevederilor legale aplicabile, beneficiați de: dreptul de informare, dreptul de acces, dreptul la rectificare, dreptul la restricționarea prelucrării în condițiile art.18 din Regulament, dreptul de a vă adresa Autorității de supraveghere și justiției.

Nota:

1. Solicitantul isi asuma prelevarea corecta a probei pentru care solicita analiza, conform instructiunilor de prelevare primite din IL-01
2. Metoda de analiza, tarifele si timpul de executie sunt cunoscute si acceptate de solicitant, conform listei oficiale a analizelor, cod L 06-01
3. Laboratorul nu utilizeaza furnizori externi pentru activitatile de laborator.
4. In cazul unor rezultate care implica risc pentru sanatate publica, laboratorul este obligat sa informeze compartimentele respective de igiena. (Regulament nr. 679/2016 alin. 52)
5. Laboratorul nu da declaratii de conformitate, opinii si interpretari. In cazul in care clientul solicita interpretari, se va adresa compartimentului de igiena. (Dispozitia nr. 18 din 24.04.2019)

Declar că am fost informat asupra prelucrării datelor cu caracter personal în cadrul Direcției de Sănătate Publică a Județului Harghita, am luat la cunostinta si accept protocolul de lucru al laboratorului.

Nume, prenume _____ Nr. Telefon beneficiar _____

Semnătura _____ Adresa de email beneficiar: _____

Vă aducem la cunoștință că rezultatul va fi transmis pe adresa de email sus menționată, în format PDF, de pe adresa rezultate@aspharghita.ro. Dacă nu aveți posibilitatea de a primi rezultatul electronic lăsați gol "Adresa de email beneficiar" și solicitați eliberarea în format pe hartie a acestuia.