

Directia de Sanatate Publica**Judetul Harghita**

LABORATOR DE DIAGNOSTIC SI INVESTIGARE IN SANATATE PUBLICA

LABORATOR DE IGIENA RADIATII

Miercurea Ciuc, Str. Miko, nr.1

Tel: 0266 324483

FISA DE PRELEVARE A PROBEI DE APĂ-RADIATII

Nr.înregistrare (Registru receptie probe apa/aliment R-17-02) _____

Data receptiei _____ / _____ / ora _____

DATE DE PROVENIENȚĂ PROBĂ:

Beneficiar/Solicitant _____ Adresa _____

Recoltat la: Adresa si locul _____

DATE DE PRELEVARE

Recoltat la data de: _____ / _____ / _____ ora _____ De către _____

Numar unitati: _____ Volum proba: _____

Recipiente de prelevare furnizate de DSP: ☐ DA ☐ NU

Daca NU precizati recipientul: _____

Starea probei: _____

TIP PROBĂ	
Apă potabilă (de consum)	
Apă brută netratată	
Apă de îmbăiere	
Apă de masă carbogazeificată	
Apă de masă (plată)	
Apă minerală naturală	
Apă minerală naturală îmbuteliată	
*	
*Felul Apă minerală naturală îmbut: conform etichetei	

SURSA	
1.	Instalație central rețea clorinată
2.	Izvor
3.	Fântână
4.	Bazin de înot
5.	Foraj (Puț forat)
6.	Lac, râu, zona naturală
7.	Alte surse, specificați:

DATE PRIVIND TRANSPORTUL: Durata de transport _____ Temperatura de transport _____

SCOPUL DETERMINĂRII: Activități inspecție ☐ P.N. ☐ Monitorizare de control ☐
Sesizări inspecție ☐ Contract ☐ Monitorizare audit ☐
Cerere analiză ☐ Evaluare surse ☐ Alte acțiuni ☐

PRELEVATOR*:	RESPONSABIL RECEPTIE
Prelevator : Numele..... Am primit un exemplar instructiune de prelevare Semnătura..... Am primit un exemplar Fisa de prelevare a probei de apă Semnătura..... Am predat Proces verbal de prelevare probe apa/aliment nr.....data..... Semnătura..... Reprezentant beneficiar: Numele.....funcția.....Semnătura..... *Răspund de procedura prelevării, de autenticitate probelor și de completarea Fisa de prelevare a probei de apă si Cerere de analiza a probei de apă	Numele Semnatura

