

DOCUMENTO DI ACCOMPAGNAMENTO

AZIENDA COMMITTENTE	PRODUTTORE DEL CAMPIONE
REFERENTE AZIENDA (Nome, cognome, qualifica)	ANTICIPARE IL RAPPORTO DI PROVA TRAMITE E-mail: _____ Tel: _____ Fax: _____

TIPOLOGIA DEL CAMPIONE	RIF. ALLEGATI	Unità campionate:	
<input type="checkbox"/> ACQUA REFLUA PUBBLICA FOGNATURA	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	ETICHETTATURA E SIGILLI	STATO FISICO
<input type="checkbox"/> ACQUA REFLUA SCARICO SUPERFICIALE	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
<input type="checkbox"/> ACQUA SOTTERRANEA	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
<input type="checkbox"/> ACQUA POTABILE (D.LGS 31/01)	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
<input type="checkbox"/> LEGIONELLA (nelle acque)	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
<input type="checkbox"/> ALIMENTI	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
<input type="checkbox"/> AMIANTO IN MASSA (FT-IR e DRX)	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
<input type="checkbox"/> ARIA (Amb. lavoro, emissione, amb. Esterni, ecc.)	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
<input type="checkbox"/> MATERIE PLASTICHE	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
<input type="checkbox"/> OLIO USATO	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
<input type="checkbox"/> PRODOTTI COSMETICI	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
<input type="checkbox"/> RESIDUO CER (_____) COD. RECUPERO _____	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
<input type="checkbox"/> RIFIUTO CER (_____)	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
<input type="checkbox"/> SUOLO INDUSTRIALE	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
<input type="checkbox"/> SUOLO VERDE PUBBLICO E PRIVATO	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
<input type="checkbox"/> SUPERFICI	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
<input type="checkbox"/> ALTRO	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
CAMPIONATO A CURA DI:	<input type="checkbox"/> Laboratorio <input type="checkbox"/> Committente <input type="checkbox"/> Produttore		

DATI DI CAMPIONAMENTO EFFETTUATO A CURA DI TERZI			
Norma di campionamento	Data e Ora	Luogo	Condizioni meteorologiche:
			t(°C) ambientale: t(°C) campione/i:
Note:		Condizioni di trasporto: Refrigerato? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Tipo contenitore: <input type="checkbox"/> Polietilene <input type="checkbox"/> Vetro <input type="checkbox"/> Vials 40ml s.t. c/ tappo PTFE <input type="checkbox"/> PTFE <input type="checkbox"/> Vetro sterile <input type="checkbox"/> Plastica sterile	


Il Committente / Produttore garantisce la veridicità dei dati sopra trascritti e si assume qualsiasi responsabilità in merito all'attività di campionamento, modalità di conservazione e trasporto del campione fino al momento in cui lo stesso è preso a carico dal Laboratorio e autorizza il Laboratorio all'esecuzione delle analisi anche qualora dovesse risultare non conforme ai controlli in accettazione (temperatura di conservazione, contenitore, quantità consegnata).

Riferimento Offerta del Laboratorio	Timbro e firma del Committente
--	---------------------------------------

NOTE SEGRETERIA TECNICO AMMINISTRATIVA DEL LABORATORIO	
Note per l'analista:	CODICE CAMPIONE:
Temperatura arrivo campioni (°C): Conformità contenitore: <input type="checkbox"/> Accettabile <input type="checkbox"/> Non accettabile Conformità q.tà campione: <input type="checkbox"/> Accettabile <input type="checkbox"/> Non accettabile	N° Allegati:
Data accettazione campioni:	Firma responsabile accettazione

Tagliando da consegnare al Cliente ✂

RICEVUTA DI AVVENUTA ACCETTAZIONE DEI CAMPIONI PRESSO IL LABORATORIO. IN CASO DI RICHIESTA INFORMAZIONI RIGUARDO AI CAMPIONI FARE RIFERIMENTO AL CODICE DI SEGUITO SPECIFICATO.

CODICE CAMPIONE:	DATA ACCETTAZIONE:	FIRMA PER ACCETTAZIONE  LABORATORI CHIMICI STANTE Srl Via del Chiù, 70 40133 BOLOGNA TEL: 051 – 384086 WEB: www.labstante.it E-MAIL: info@labstante.com
-------------------------	---------------------------	---