

PARTE RISERVATA AL LABORATORIO

DATA.....**ORA**.....**SEDE**..... **OP. ACCETTAZIONE** -----
CONFERIMENTO/ACCETTAZIONE (Sigla)

Solo Consegna **Sede Luogo** **Corriere Data** **ad AL IZSLER**

REGISTRAZIONE **N°CONFERIMENTO**

➤ **STATO DEL CAMPIONE** **Refrigerato** **Congelato** **T. Ambiente**

➤ **TEMPERATURA DI TRASPORTO**°C Non misurabile per assenza di campione test Non necessaria per tipo campione e/o prova
 (Misura rilevata su campione test)

➤ **DA COMPILARE DA PARTE DEL RICHIEDENTE**

DATI CLIENTE/RICHIEDENTE		DATI PER LA FATTURAZIONE <i>(se no convenzione O se diverso da contraente convenzione)</i>	
<input type="checkbox"/> Proprietario <input type="checkbox"/> Veterinario Destinatario di fattura <input type="checkbox"/> oppure ➔			
O SE CODICE CONTATTO (da PG 00/019C) indicare solo i dati mancanti			
<input type="checkbox"/> Codice Contatto <input type="checkbox"/> PADRE <input type="checkbox"/> FIGLIO		<input type="checkbox"/> Codice Contatto	
<input type="checkbox"/> Codice ALLEVIX			
<input type="checkbox"/> VETERINARIO - <input type="checkbox"/> Codice Contatto		<input type="checkbox"/> Cliente Convenzionato	
Nome Cognome		DENOMINAZIONE/RAGIONE SOCIALE	
INDIRIZZO		INDIRIZZO	
COMUNE CAP PROV		COMUNE CAP PROV	
PARTITA IVA/CODICE FISCALE		PARTITA IVA/CODICE FISCALE	
RECAPITO TELEFONICO		RECAPITO TELEFONICO	
Consegna RDP SE DIVERSO DA VIA WEB		PEC per FATTURAZIONE <input type="checkbox"/> da PG 00/019 C	
<input type="checkbox"/> Ritiro presso il Lab. <input type="checkbox"/> spedizione <input type="checkbox"/> email EMAIL PER RDP		EMAIL PER RDP <input type="checkbox"/> da PG 00/019 C	
DESTINATARIO RDP <input type="checkbox"/> Proprietario <input type="checkbox"/> Altro			

DETTAGLI TECNICI DEL CONFERIMENTO

PRELIEVO	Data	Luogo
	Ora (se necessario)	Punto Parametri rilevati al prelievo: (es. Temp.)
	Finalità	<input type="checkbox"/> Autocontrollo <input type="checkbox"/> Altro _____

TOTALE CAMPIONI CONFERITI **SI ALLEGA IDENTIFICATIVO (se pertinente)**

NUMERO / IDENTIFICATIVO CAMPIONI CONFERITI (se pertinente)

1.	4.	7.	10.
2.	5.	8.	11.
3.	6.	9.	12.

ACQUA DI **POZZO** **ACQUEDOTTO** **SUPERFICIE**

ACQUA PER USO **TECNOLOGICO** **UMANO**
 ZOOTECNICO

TRATTAMENTI EFFETTUATI **NESSUNO** **SI, QUALI:**

NOTE:



LA SCELTA DEL METODO OVE NON ESPRESSA (ID. IZSLER e/o TECNICA) SI INTENDE DEMANDATA AL LABORATORIO

PROVE RICHIESTE

Il sottoscritto AUTORIZZA il laboratorio agli accertamenti del caso non valutabili in fase di conferimento con un limite massimo di spesa di Euro _____

PROVE CHIMICHE

NON si eseguono su acque reflue, salmastre, contenenti detersivi/disinfettanti e/o raccolte in barattoli con tiosolfato

<input type="checkbox"/>	AMMONIO (Ione Ammonio NH4) MP 02/265
<input type="checkbox"/>	ANIONI (Cloruri Fosfati Nitrati Nitriti Solfati) MP 02/493
<input type="checkbox"/>	CLORO LIBERO MP02/313
<input type="checkbox"/>	CONDUCIBILITA' MP 02/316
<input type="checkbox"/>	DUREZZA (Calcio, Magnesio e Durezza) MP 02/494
<input type="checkbox"/>	OSSIDABILITA' MP 02/315
<input type="checkbox"/>	pH MP 02/073
<input type="checkbox"/>	RESIDUO FISSO a 180°C MP 02/317
<input type="checkbox"/>	PARAMETRI METALLI (Contaminanti) MP 02/377 Arsenico - Cadmio - Cromo Totale - Piombo - Titanio - Tallio - Vanadio - Antimonio - Nichel
<input type="checkbox"/>	PARAMETRI METALLI (Macroelementi) MP02/377 Calcio - Potassio - Magnesio - Sodio - Fosforo
<input type="checkbox"/>	PARAMETRI METALLI (Oligoelementi) MP02/377 Zinco - Rame - Ferro - Selenio - Manganese - Cobalto - Molibdeno

PROVE MICROBIOLOGICHE

PROVA	N° CAMP.	MP
Conta microrganismi 22 C° <input type="checkbox"/> 36 C° <input type="checkbox"/>		ISO 6222 (MP 01/091) Acque per uso umano
Escherichia coli	Num. <input type="checkbox"/>	ISO 9308-1 (MP 01/092) Acque per uso umano
Coliformi	Num. <input type="checkbox"/>	APAT CNR IRSA 7030 D (MP 01/196) Acque superficiali e reflue
Enterococchi intestinali	Num. <input type="checkbox"/>	ISO 9308-1 (MP 01/092) Acque per uso umano
	Num. <input type="checkbox"/>	ISO 7899-2 (MP 01/093) Acque per uso umano
Pseudomonas aeruginosa Ric. <input type="checkbox"/>	Num. <input type="checkbox"/>	APAT CNR IRSA 7040 C (MP 01/195) Acque superficiali e reflue
Salmonella spp. Ric. <input type="checkbox"/>		ISO 16266 (MP 01/138) Acque per consumo umano
Stafilococchi patogeni Ric. <input type="checkbox"/>		ISO 19250 (MP 01/218) Acque
Legionella spp. Numerazione <input type="checkbox"/>		DLgs n°31/2001 + RAPPORTI ISTISAN 2007/5 Met ISS A 018A (MP 01/130) Acque per consumo umano e acque di piscina
Tipizzazione <input type="checkbox"/>		ISO 11731 (MP 01/069) Acque e materiali associati
Clostridium perfringens Num. <input type="checkbox"/>		MP 01/220
		ISO 14189 (MP 01/204) Acque

VIROLOGICI

- Norovirus ISO/TS 15216-2
- Epatite A (HAV) ISO/TS 15216-2
- Epatite E (HEV)
- Enterovirus
- Rotavirus
- Astrovirus
- Adenovirus
- Aichi virus

PARASSITOLOGICI

- Giardia lamblia
-

ALTRE RICHIESTE- ELEMENTI DEL RIESAME DEL CONTRATTO (scostamenti al ricevimento; richiesta dichiarazione di conformità e relativa definizione, richiesta restituzione del campione; altro)

Campione oggetto di azione/controversia legale

➤ **L'INSOLVENZA NON SANATA ENTRO I TEMPI TECNICI DELL'ESAME COMPORTA L'ELIMINAZIONE DEL CAMPIONE**

DATA →

IL RICHIEDENTE →

→

Firma leggibile O Timbro

La sottoscrizione del presente documento ha anche valore di CONSENSO, ai sensi dell' art. 13 del GDPR, al trattamento dei dati personali raccolti per le finalità connesse al servizio. Le modalità di trattamento e conservazione sono pubblicate sul sito IZSLER al link https://gestione.izsler.it/izs_bs/allegati/43/InformativaUtenti.pdf. e disponibili in stampa, su richiesta, presso le Accettazioni IZSLER

EVENTUALI ULTERIORI INFORMAZIONI ACQUISITE POST CONFERIMENTO

Data e ora comunicazione _____ Op. _____

Mittente comunicazione _____

Oggetto comunicazione _____
