

Акт
відбору проб змивів з поверхонь об'єктів для санітарно-мікробіологічного випробування

Місце відбору: _____
(назва, адреса, напрямок діяльності)

Дата та час відбору: «_____» _____ 20__ р. о _____ год _____ хв.

Комісія у складі: _____
(посада, прізвище, ініціали)

В присутності: _____
(представник підприємства посада, прізвище, ініціали)

Мета випробувань: дослідження на визначення бактеріологічних показників

Визначення бактеріологічних показників:

(потрібне позначити X)

КМАФАнМ

БГКП

Стафілокок

☐

Протей

☒

Сальмонели

☐

Лістерії

№ з/п	Найменування	№ з/п	Найменування
1		6	
2		7	
3		8	
4		9	
5		10	

Замовник _____
(назва підприємства)

Відбір проводився згідно з ДСТУ ISO 18593:2006

Комісія:

_____ (підпис)

_____ (прізвище, ініціали)

_____ (підпис)

_____ (прізвище, ініціали)

Власник (представник)

_____ (підпис)

_____ (прізвище, ініціали)

Зразки у кількості _____
(цифрами, прописом)

відправлено до Запорізької регіональної державної лабораторії Державної служби України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів вул. Іванова, буд. 95, м. Запоріжжя
(назва лабораторії, адреса)

З а п о в н ю є л а	Дата та час отримання змивів:	Оцінка придатності для дослідження
	Кількість змивів на момент отримання:	Придатний
	Реєстраційний номер змивів:	Не придатний (підстави)
	Змиви отримав: _____ _____ (посада) _____ (підпис) _____ (прізвище, ініціали)	

б о р а т о р і я	
---	--