



Procedura **PG 11**  
Titolo: **Accettazione e gestione dei campioni da sottoporre a prova**  
Mod. PG 11/02-2 Richiesta d'analisi per acque minerali naturali e termali

Appr. **DIR**  
pagina **1** di **2**  
revisione n° **7**  
data: **19/04/2021**

### Mod. PG 11/02-2 Richiesta d'analisi per Acque minerali naturali e termali

#### Dati relativi al Committente

Ragione sociale: _____
Via: _____ N° _____ Città: _____
PIVA/C.F.: _____ Codice SDI _____
E-mail: _____ Tel./Cell: _____
Riferimento a: <input type="checkbox"/> Contratto <input type="checkbox"/> Listino prezzi
Il Committente presenza all'esecuzione delle analisi: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Data _____ Ora _____ Presenza Committente alla prova sotto la responsabilità di _____

#### Dati relativi al Campionamento

<b>Data:</b> _____	<b>Ora:</b> _____	<b>Luogo:</b> _____
Riferimento richiesta analisi Committente: <input type="checkbox"/> Verbale/e-mail	Riferimento proc. campionamento: <input type="checkbox"/> PO 23 Rev. 5	
Campionamento effettuato da: <input type="checkbox"/> Nostro operatore <input type="checkbox"/> Committente <input type="checkbox"/> Autorità Competente/Laboratorio Ufficiale	Consegnato da: <input type="checkbox"/> Corriere <input type="checkbox"/> Committente <input type="checkbox"/> Nostro operatore	
Motivo del prelievo: <input type="checkbox"/> Autocontrollo <input type="checkbox"/> Piano Monitoraggio Aree Produzione Molluschi Bivalvi <input type="checkbox"/> Campione Ufficiale (NAS/UVAC/MINSAN) <input type="checkbox"/> Conferma <input type="checkbox"/> Ricerca <input type="checkbox"/> Intercalibrazione <input type="checkbox"/> Verifica interna <input type="checkbox"/> Altro		

#### Dati relativi all'accettazione

<b>Data:</b> _____	<b>Ora:</b> _____
Descrizione del campione: _____	
Punto di prelievo: _____	
Contenitore: <input type="checkbox"/> Sacchetto <input type="checkbox"/> Rete <input type="checkbox"/> Bottiglia <input type="checkbox"/> Tanica <input type="checkbox"/> Barattolo <input type="checkbox"/> Vaschetta <input type="checkbox"/> Altro _____	
Quantità: _____	Temp. all'arrivo: <input type="checkbox"/> <0°C _____ <input type="checkbox"/> 0-10°C _____ <input type="checkbox"/> >10°C _____
Stato di conservazione: <input type="checkbox"/> Refrigerato <input type="checkbox"/> Temp. ambiente <input type="checkbox"/> Congelato	Termometro utilizzato: <input type="checkbox"/> Infrarossi <input type="checkbox"/> Sonda
Modalità di conservazione in laboratorio: <input type="checkbox"/> In frigorifero <input type="checkbox"/> In congelatore <input type="checkbox"/> Temperatura Ambiente	
Informazioni aggiuntive: _____ _____	

#### EVENTUALI MODIFICHE O SCOSTAMENTI

<input type="checkbox"/> Dati relativi al campione incompleti <input type="checkbox"/> Campione alterato <input type="checkbox"/> Quantità campione insufficiente <input type="checkbox"/> Campione non idoneo all'analisi (come da tabella Mod. PG11/04 Istruzioni ai Clienti)
Avvisato Committente per conferma esecuzione analisi <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> Telefono <input type="checkbox"/> A voce
RISPOSTA DEL COMMITTENTE _____
(a cura del Committente) si prega di compilare e firmare per accettazione Firma Committente _____ Firma per accettazione Laboratorio _____

I risultati saranno emessi entro 10 giorni lavorativi dal ricevimento del campione pur essendo, tuttavia, tale tempo di risposta non vincolante per il laboratorio. Qualora il campione sia stato prelevato dal Committente, le responsabilità sul campionamento, condizioni di trasporto, tipo di imballaggio sono a carico dello stesso. I risultati delle prove, si riferiscono unicamente ai campioni esaminati. L'accreditamento, definito da specifica convenzione tra il nostro laboratorio e ACCREDIA, è il riconoscimento formale della competenza del laboratorio ad effettuare specifiche prove. Il rapporto di prova emesso con marchio **ACCREDIA** è relativo alle prove accreditate e non implica l'approvazione e/o la certificazione del campione esaminato. Se non diversamente indicato, il materiale di prova residuo dei campioni consegnati al laboratorio, sarà conservato nelle apposite aree predisposte, non oltre la durata delle prove e di eventuali ripetizioni e poi sarà eliminato secondo le normali procedure di laboratorio. Tutti i dati e le registrazioni relative alle prove, saranno conservati per almeno 48 mesi.



**Mod. PG 11/02-2 Richiesta d'analisi per Acque minerali naturali e termali**

N° Accettazione _____	Parametro	Metodo	Codice
<input type="checkbox"/> Carica microbica totale a 20°C e 37°C		DM 10/02/2015 GU n° 50 02/03/2015 All IV Par 2.1	MM 047
Punto di prelievo: _____ _____	<input type="checkbox"/> Coliformi e <i>Escherichia coli</i>	UNI EN ISO 9308-1:2017	MM 007
	<input type="checkbox"/> <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	UNI EN ISO 16266:2008	MM 033
	<input type="checkbox"/> Anaerobi sporigeni solfito-riduttori	DM 10/02/2015 GU n° 50 02/03/2015 All IV Par 2.4	MM 050
Temperatura al prelievo: <input type="checkbox"/> 0°C-10°C _____ <input type="checkbox"/> > 10°C _____	<input type="checkbox"/> <i>Staphylococcus aureus</i>	DM 10/02/2015 GU n° 50 02/03/2015 All IV Par 2.5	MM 051
	<input type="checkbox"/> Enterococchi intestinali	UNI EN ISO 7899-2:2003	MM 018
N° Accettazione _____	Parametro	Metodo	Codice
<input type="checkbox"/> Carica microbica totale a 20°C e 37°C		DM 10/02/2015 GU n° 50 02/03/2015 All IV Par 2.1	MM 047
Punto di prelievo: _____ _____	<input type="checkbox"/> Coliformi e <i>Escherichia coli</i>	UNI EN ISO 9308-1:2017	MM 007
	<input type="checkbox"/> <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	UNI EN ISO 16266:2008	MM 033
	<input type="checkbox"/> Anaerobi sporigeni solfito-riduttori	DM 10/02/2015 GU n° 50 02/03/2015 All IV Par 2.4	MM 050
Temperatura al prelievo: <input type="checkbox"/> 0°C-10°C _____ <input type="checkbox"/> > 10°C _____	<input type="checkbox"/> <i>Staphylococcus aureus</i>	DM 10/02/2015 GU n° 50 02/03/2015 All IV Par 2.5	MM 051
	<input type="checkbox"/> Enterococchi intestinali	UNI EN ISO 7899-2:2003	MM 018
N° Accettazione _____	Parametro	Metodo	Codice
<input type="checkbox"/> Carica microbica totale a 20°C e 37°C		DM 10/02/2015 GU n° 50 02/03/2015 All IV Par 2.1	MM 047
Punto di prelievo: _____ _____	<input type="checkbox"/> Coliformi e <i>Escherichia coli</i>	UNI EN ISO 9308-1:2017	MM 007
	<input type="checkbox"/> <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	UNI EN ISO 16266:2008	MM 033
	<input type="checkbox"/> Anaerobi sporigeni solfito-riduttori	DM 10/02/2015 GU n° 50 02/03/2015 All IV Par 2.4	MM 050
Temperatura al prelievo: <input type="checkbox"/> 0°C-10°C _____ <input type="checkbox"/> > 10°C _____	<input type="checkbox"/> <i>Staphylococcus aureus</i>	DM 10/02/2015 GU n° 50 02/03/2015 All IV Par 2.5	MM 051
	<input type="checkbox"/> Enterococchi intestinali	UNI EN ISO 7899-2:2003	MM 018
N° Accettazione _____	Parametro	Metodo	Codice
<input type="checkbox"/> Carica microbica totale a 20°C e 37°C		DM 10/02/2015 GU n° 50 02/03/2015 All IV Par 2.1	MM 047
Punto di prelievo: _____ _____	<input type="checkbox"/> Coliformi e <i>Escherichia coli</i>	UNI EN ISO 9308-1:2017	MM 007
	<input type="checkbox"/> <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	UNI EN ISO 16266:2008	MM 033
	<input type="checkbox"/> Anaerobi sporigeni solfito-riduttori	DM 10/02/2015 GU n° 50 02/03/2015 All IV Par 2.4	MM 050
Temperatura al prelievo: <input type="checkbox"/> 0°C-10°C _____ <input type="checkbox"/> > 10°C _____	<input type="checkbox"/> <i>Staphylococcus aureus</i>	DM 10/02/2015 GU n° 50 02/03/2015 All IV Par 2.5	MM 051
	<input type="checkbox"/> Enterococchi intestinali	UNI EN ISO 7899-2:2003	MM 018
N° Accettazione _____	Parametro	Metodo	Codice
<input type="checkbox"/> Carica microbica totale a 20°C e 37°C		DM 10/02/2015 GU n° 50 02/03/2015 All IV Par 2.1	MM 047
Punto di prelievo: _____ _____	<input type="checkbox"/> Coliformi e <i>Escherichia coli</i>	UNI EN ISO 9308-1:2017	MM 007
	<input type="checkbox"/> <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	UNI EN ISO 16266:2008	MM 033
	<input type="checkbox"/> Anaerobi sporigeni solfito-riduttori	DM 10/02/2015 GU n° 50 02/03/2015 All IV Par 2.4	MM 050
Temperatura al prelievo: <input type="checkbox"/> 0°C-10°C _____ <input type="checkbox"/> > 10°C _____	<input type="checkbox"/> <i>Staphylococcus aureus</i>	DM 10/02/2015 GU n° 50 02/03/2015 All IV Par 2.5	MM 051
	<input type="checkbox"/> Enterococchi intestinali	UNI EN ISO 7899-2:2003	MM 018

La prova è accreditata da ACCREDIA secondo la Norma UNI CEI EN/ISO IEC 17025

Firma Responsabile Accettazione

Firma per accettazione del Committente  
o chi per lui ha consegnato il campione