



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ ΔΙΚΤΥΟΥ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΣΥΝΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ

ΤΜΗΜΑ: ΠΕΔΥ ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ

Ταχ. Διεύθυνση : Ανδρονίκου 36
Ταχ. Κώδικα : 68100 Αλεξανδρούπολη
Τηλέφ. : 25510 25 748
Ηλεκ. Διεύθυνση / e-mail : pedy_alexandr@eody.gov.gr
Αρ. πρωτ. :
Αρ. δείγμα. Εργ. :

ΔΕΛΤΙΟ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ ΥΔΑΤΟΣ
ΓΙΑ ΧΗΜΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Υπηρεσία Δειγματοληψίας:

Διεύθυνση :

Αρ. πρωτ/ Ημερ.:

Όνομασία Αντικειμένου Υγειονομικού Ενδιαφέροντος:

Κωδικός δειγματοληψίας:

Κωδικός Αντικειμένου:

Όνομασία Αντικειμένου:

Διεύθυνση:

Τηλ.:

Δήμος/Δ.Δ./Κοινότητα:

Όνοματεπώνυμο υπεύθυνου ατόμου:

Εάν η δειγματοληψία έγινε από Δήμο ή Κοινότητα παρακαλώ αναφέρετε:

Δήμος/Δ.Δ./Κοινότητα:

Συνολικά υδρενόμενος πληθυσμός:

A. ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Ημερομηνία δειγματοληψίας:

Ώρα:

2. Η δειγματοληψία έγινε από (προσδιορίστε το σημείο):

B. ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ

1. Ύπαρξη θολότητας: ☐ Ναι ☐ Όχι

2. Ύπαρξη οσμής: ☐ Ναι ☐ Όχι

3. Ύπαρξη ιζήματος: ☐ Ναι ☐ Όχι

4. Παρουσία φερτών υλικών: ☐ Ναι ☐ Όχι

5. Παρουσία αιωρούμενων σωματιδίων: ☐ Ναι ☐ Όχι

6. Παρουσία σωματιδίων κοπρανόδους προέλευσης: ☐ Ναι ☐ Όχι

7. Ύπαρξη πηγής ρύπανσης στον γειτνιάζοντα χώρο από το σημείο δειγματοληψίας: ☐ Ναι ☐ Όχι

Αν Ναι, προσδιορίστε:

8. Παρουσία φυτοπλαγκτόν ή/και προϊόντων αποικοδόμησης: ☐ Ναι ☐ Όχι

Λοιπές παρατηρήσεις:

Το δείγμα μεταφέρθηκε με : ☐ Ισόθερμο δοχείο υπό ψύξη ☐ Άλλο, προσδιορίστε:

Γ. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΠΙΤΟΠΙΩΝ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΩΝ

Αριθμός δείγματος δειγματολήπτη	Σημείο λήψης δείγματος	Υπολειμματική απολοιμαντική ουσία (mg/L)	pH	Θερμοκρασία (°C)	Φυσιολογική οσμή	Φυσιολογική γεύση	Φυσιολογικό χρώμα	Αιτούμενες αναλύσεις Συμπληρώστε τους αντίστοιχου Κωδικούς (*)	Αριθμός δείγματος εργαστηρίου (**)

(*) Συμπλήρωση των ακόλουθων κωδικών για τις αιτούμενες αναλύσεις στο αντίστοιχο πεδίο του παραπάνω πίνακα.
Παράμετροι που προσδιορίζονται από το εργαστήριο- Δυνατές Αναλύσεις:

K1	pH (Ηλεκτροχημικός Προσδιορισμός, Η.Π.)	K4	Ασβέστιο (Ο.Π.)
K2	Αγωγιμότητα (Η.Π.)	K5	Μαγνήσιο (Υπολογιστικός Προσδιορισμός)
K3	Αλκαλικότητα (Ογκομετρικός Προσδιορισμός, Ο.Π.)	K6	Χλωρίοντα (Ο.Π.)

Παρατηρήσεις:

Ημερομηνία αποστολής:

Ωρα:

Αρμόδιος δειγματοληψίας

Ονοματεπώνυμο:

Ιδιότητα:

Υπογραφή:

Αρμόδιος παραλαβής δειγμάτων (*)

Ημερομηνία παραλαβής:

Ωρα :

Υπογραφή:

Ονοματεπώνυμο:

(*): Συμπληρώνονται από το Εργαστήριο μετά την παραλαβή των δειγμάτων