

БАРАЊЕ ЗА ИСПИТУВАЊЕ

Број и дата на барање _____

Број и дата на прием:

пополнува Анима Вет

Податоци за корисникот на услуги	Сопственик на материјалот	Нарачател на испитувањето
Име/ назив и адреса		
контакт		
ЕДБ/ ЕМБГ		

Податоци за примерокот (каде што е соодветно)				
Примерок	Број на примероци	ознака/ лот	дата на производство/ рок на траење	дата и време на мострирање

Податоци за мострирање на брисеви од работни површини	Мострирање: <input type="checkbox"/> бараме да мострирате <input type="checkbox"/> брисот е мостриран од клиент
	Место: _____, Датум/ време: _____
Метода на земање на брис:	<input type="checkbox"/> стапче <input type="checkbox"/> газа <input type="checkbox"/> контактни плочи
Мострирањето се извршува	<input type="checkbox"/> по договор <input type="checkbox"/> по план за мострирање <input type="checkbox"/> поединечно барање

Вид на анализа/и - Список на лабораториски активности / методи (акредитирани и неакредитирани) во Прилог 1 на Барањето за тестирање		
Анализи на сурово млеко	Микробиолошка анализа на храна	Хемиска анализа на храна
<input type="checkbox"/> вкупен број бактерии	<input type="checkbox"/> По правилник / безбедност на храна	<input type="checkbox"/> По правилник за квалитет на храна
<input type="checkbox"/> соматски клетки	<input type="checkbox"/> По правилник/ хигиена на процес	<input type="checkbox"/> поединечни параметри
<input type="checkbox"/> инхибитори	<input type="checkbox"/> Друго _____	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> хемиска анализа	- Брисеви за : <input type="checkbox"/> Listeria/ Salmonella <input type="checkbox"/> Вкупен бр. бактерии <input type="checkbox"/> Enterobacteriaceae <input type="checkbox"/> Друго _____	<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> точка на мрзнење		<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> сензорна		<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> микотоксини		<input type="checkbox"/> _____
<input type="checkbox"/> поединечни и специфични параметри: _____		

Прифаќам бараните анализи да се извршат со методите кои се во опсегот на акредитација на вашата лабораторија <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕ
Посебни барања за методите на испитување каде што е применливо
Извештајот да содржи изјава за сообразност со стандард/ спецификација (Правилник) <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕ
Напомена: за изјава за сообразност за микробиолошките анализи потребно е да се донесат 5 примероци
Извештајот од тестирање да се достави: <input type="checkbox"/> по електронска пошта <input type="checkbox"/> пошта <input type="checkbox"/> лично ќе се подигне

М.П

Потпис на овластено лице

**Изјава на корисникот за Правилото на одлучување при утврдување на усогласеност
(се пополнува кога е применливо)**

Известен сум и согласен со Правилата на одлучување при издавање на резултатите од тестирање и сум согласен да се применува: правило на одлучување 1 2 3
Датум: _____ м.п _____
потпис на овластено лице

**ИЗЈАВА ЗА СОГЛАСНОСТ ЗА КОРИСТЕЊЕ НА ПОДДОГОВАРАЧКИ ЛАБОРАТОРИИ
(се пополнува кога е применливо)**

Известен/и и согласен/ни да за испитувањата кои не можат да се извршат во Анима Вет лабораторија, да се извршат во некоја компетентна лабораторија поддоговарач, која ги исполнува условите на стандардот МКСЕН ISO 17025:2018 и е по ваш за чии резултати од тестирањето е одговорна Анима Вет лабораторија.
Датум: _____ м.п _____
потпис на овластено лице

*Известен сум дека резултатите за кои лабораторијата е обврзана со закон да ги пријави на надлежните органи ќе бидат пријавени, со што би се нарушила доверливоста на податоците.
-кај поединечни барања (кога нема договори за соработка).*

Датум: _____ потпис на овластено лице

ПРЕИСПИТУВАЊЕ НА БАРАЊЕТО(пополнува Анима Вет лабораторија)

Дали барањето е дефинирано и разбирливо :	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> не
Лабораторијата има ресурси да го исполни барањето?	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> не
Анализите кои се бараат се во опсегот на акредитација:	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> делумно <input type="checkbox"/> не
За анализите кои се вршат со неакредитирани методи информиран е барателот:	<input type="checkbox"/> да / <input type="checkbox"/> не
Примероците да се испратат во оддел :	<input type="checkbox"/> сурово млеко <input type="checkbox"/> микробиологија на храна <input type="checkbox"/> хемиска анализа на храна
Извештајот да содржи изјава за сообразност :	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕ
Бр. на примероци во барање /	бр. на донесени примероци .

Преиспитал / дата _____

ПРИЕМ ВО ЛАБОРАТОРИЈА

Состојба на примерокот на прием: не одговара _____ / одговара _____

(опис на примерокот/ примероците кои не одговараат).

За примероците кои не одговараат е известен е барателот / одговорното лице _____,
Доколку примерокот не одговара по консултации со барателот на услуги да се анализира да не се анализира

Датум и време на прием на барањето и примерокот во лабораторија:

Примил: _____