

CERERE DE ANALIZĂ PROBE APĂ

Nr. Cerere/ Dispozitie incasare: _____ Data: _____

Beneficiar: _____ Adresa: _____

Telefon: _____ E-mail: _____ CUI _____

Punct de prelevare: _____ Adresa: _____

Coordonate GPS (grade decimale): Latitudine _____ Longitudine _____ Inaltime _____

Punct de prelevare: _____ Adresa: _____

Coordonate GPS (grade decimale): Latitudine _____ Longitudine _____ Inaltime _____

Punct de prelevare: _____ Adresa: _____

Coordonate GPS (grade decimale): Latitudine _____ Longitudine _____ Inaltime _____

Punct de prelevare: _____ Adresa: _____

Coordonate GPS (grade decimale): Latitudine _____ Longitudine _____ Inaltime _____

Prelevat la data de: _____ Ora: _____ De către _____

Volum proba pentru analiză radiochimică _____

Examen solicitat: Radiochimic COD PROBA _____ / DATA _____

CARACTERISTICI ALE PROBEI DE APĂ

TIP PROBĂ	
1.	Apă potabilă
2.	Apa potabila de masa
3.	Apa minerala
4.	Alte ape

PROVENIENTA	
1.	Rețea
2.	Rețea locala
3.	Izvor
4.	Fântână
5.	Put forat
6.	Imbuteliata (pct. 2 si 3 de la tip proba)
7.	De la sursa (pct. 2 si 3 de la tip proba)
8.	Alte surse, specificati:

ANALIZE SOLICITATE

RADIOCHIMIC			
Denumire analiză	Metoda de analiză	Pret (lei)	
Masurarea activitatii alfa globale la apa nesalina	SR EN ISO 9696/2018	100	
Masurarea activitatii beta globale la apa nesalina	SR EN ISO 9697/2019	100	
Pregătirea chimica a probelor de apa potabila/minerala in vederea analizei radiometrice	-	25	
Determinarea radiocesiului*	SR 12303/1997	350	
Determinarea rادیu 226*	SR 10447-3/1996	450	

Analizele marcate cu* nu sunt acoperite de acreditarea RENAR

Scopul determinarilor

Monitorizare audit Programe nationale
Monitorizare operationala Contra cost
Actiuni tematice Sesizari

Clientul solicită incertitudine de măsurare: DA NU

Clientul solicita **buletinul de analiza:**

PORTAL SUPORT DE HARTIE
(fara semnături)

Reprezentant beneficiar

Nume, prenume:

Data:..... Semnatura:_____

FISA DE INFORMARE CLIENT

✓ NOTE

1. Clientul raspunde de corectitudinea informatiilor furnizate in Cererea de analiza.
2. Clientul raspunde de prelevarea corecta a probei pentru care solicita analiza, conform instructiunilor de recoltare primite.
3. Metodele de analiza si tarifele sunt cunoscute si acceptate de client, conform informatiilor din cererea de analiza.
4. Clientul va fi informat asupra oricarei modificari survenite la metodele de analiza;
5. Laboratorul isi rezerva dreptul de a informa sectiile de specialitate din DSP in legatura cu probele neconforme, atunci cand acestea reprezinta o problema de sanatate publica.
6. Rezultatele analizelor sunt insotite de valorile limitelor legale conform legislatiei in vigoare, in scopul informarii clientului si nu reprezinta declararea conformitatii.
7. Buletinul original cu semnaturi se poate obtine de la sediul laboratorului

✓ INFORMARE PRIVIND PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL IN CADRUL DSP

Direcția de Sănătate Publică a Județului Cluj are calitatea de operator de date cu caracter personal în sensul Regulamentului UE nr.679 din 27 aprilie 2016, în relație cu persoanele fizice care se adresează sau stabilesc raporturi juridice cu această instituție.

Datele cu caracter personal sunt utilizate în scopul eliberării buletinului de analiză a probei și în scop financiar contabil; vor fi păstrate prin arhivarea actelor ce le conțin conform termenelor stabilite în Nomenclatorul arhivistic al DSP Cluj emis în baza Legii nr.16/1996 rep.; vor fi folosite exclusiv în scopul pentru care au fost colectate și sunt protejate prin măsurile de securitate și confidențialitate adoptate în cadrul instituției; pot fi divulgate numai angajaților Direcției de Sănătate Publică a Județului Cluj care au atribuții de serviciu în soluționarea cererii dumneavoastră și după caz: împuterniciților (ex. firmă de curierat, firmă de arhivare), Ministerului Sănătății, Trezoreriei Cluj, organismelor competente în cadrul procedurilor judiciare.

Conform prevederilor legale aplicabile, beneficiați de: dreptul de informare, dreptul de acces, dreptul la rectificare, dreptul la restricționarea prelucrării în condițiile art.18 din Regulament, dreptul de a vă adresa Autorității de supraveghere și justiției.

Declar că am fost informat asupra prelucrării datelor cu caracter personal în cadrul Direcției de Sănătate Publică a Județului Cluj

Data _____

Nume, prenume _____
Semnătura _____

PROCES VERBAL nr..... din.....

Capabilitatea laboratorului:

Data	Situatia echipamentelor	Situatia materialelor si reactivilor	Situatia personalului	Concluzii
	Functionale: Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>	Cantitate suficienta Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>	Corespunzatoare Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>	Laboratorul este capabil sa efectueze analizele solicitate Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Personal care receptioneaza
Observatii:				