

	ZU Dom zdravlja - Bar Odsjek za higijenu i zdravstvenu ekologiju Jovana Tomaševića br.42;85000 Bar, Tel/fax 030-314-885 e-mail: higijenadzbar@gmail.com Br.žiro računa: 530-2470-72	Oznaka	Q4.7.1.00.01
	ZAHTJEV ZA UZORKOVANJE I ISPITIVANJE VODE ZA PIĆE	Str./ukupno str.	1/3

POPUNJAVA PODNOSILAC ZAHTJEVA
ZAHTJEV ISPUNITI ČITKO!

Podnosilac zahtjeva (Naziv firme/fizičko lice):	
Naziv objekta:	Djelatnost:
Adresa:	Grad:
PIB:	PDV:
Ime i prezime kontakt osobe:	
Broj telefona:	e-mail:

UZORKOVANJE

☐ Uzorkovanje po zahtjevu korisnika	☐ Uzorak dostavlja korisnik
Lokacija na kojoj se vrši uzorkovanje:	
Broj točecih mjesta:	Broj uzoraka:
Odricanje od odgovornosti Laboratorije u slučaju ispitivanja uzoraka uzorkovanih i dostavljenih od strane korisnika: 1. Ne preuzima se odgovornost za tačnost i potpunost informacija o uzorcima dobijenim od korisnika. 2. Za uzorke dobijene od korisnika, rezultati se primjenjuju na uzorak onakav kakav je primljen. 3. Rezultati ispitivanja odnose se samo na ispitane uzorke.	
Vrsta – tip uzorka (odabrati i označiti)	☐ voda za piće - hlorisana ☐ voda za piće - ne hlorisana
	☐ izvorska voda ☐ bunarska voda
Vrsta/obim analize (odabrati i označiti): Ispitivanje u obimu prema <i>Pravilniku o parametrima, provjeri usaglašenosti, metodama, načinu, obimu analiza i sprovođenju monitoringa zdravstvene ispravnosti vode za ljudsku upotrebu</i> ("Sl list CG", br. 64/2018 i Sl.list CG.br 101/2021) – osnovna analiza (obim "A")	
Odabrati vrstu ispitivanja:	☐ fizičko-hemijska ☐ mikrobiološka ☐ drugo

NAPOMENA: SA ISPUNJENIM ZAHTJEVOM NEOPHODNO JE DOSTAVITI I DOKAZ O UPLATI

(Analiza vode 58,00€+troškovi izlaska na teren 18,00 €=76,00€) NA VIRMANU NAGLASITI NAZIV FIRME ZA KOJU SE UPLAĆUJE!

NAPOMENA: IZVJEŠTAJI SE PREUZIMAJU LIČNO NAKON 7 DANA OD DANA UZORKOVANJA Na Odsjeku za higijenu i zdravstvenu ekologiju Doma zdravlja Bar, ul. Jovana Tomaševića 42.; ili se dostavljaju putem pošte na adresu korisnika navedenu na zahtjevu

Sve informacije dobijene ili nastale u toku realizacije ugovorenih aktivnosti predstavljaju vlasništvo korisnika i smatraju se povjerljivim. Ukoliko se zakonom zahtjeva da se neke povjerljive informacije otkriju, Odsjek/Laboratorija će učiniti te informacije dostupnim i o tome informisati korisnika, izuzev ako je to zakonom zabranjeno.

	ZU Dom zdravlja - Bar Odsjek za higijenu i zdravstvenu ekologiju Jovana Tomaševića br.42;85000 Bar, Tel/fax 030-314-885 e-mail: higijenadzbar@gmail.com Br.žiro računa: 530-2470-72	Oznaka	Q4.7.1.00.01
	ZAHTJEV ZA UZORKOVANJE I ISPITIVANJE VODE ZA PIĆE	Str./ukupno str.	2/3

Metode uzorkovanja	Prihvataju se metode uzorkovanja za fizičko-hemijske analize: MEST ISO 5667-5:2020, MEST EN ISO 5667-1:2023, MEST EN ISO 5667-3:2025	☐ DA ☐ NE
	Posebni zahtjevi za metode uzorkovanja za fizičko hemijske analize: Navesti koji _____	☐ DA ☐ NE
	Prihvataju se metode uzorkovanja za mikrobiološke analize: MEST EN ISO 19458: 2013	☐ DA ☐ NE
	Posebni zahtjevi za metode uzorkovanja: Navesti koji _____	☐ DA ☐ NE
Metode ispitivanja Laboratorije sanitarne mikrobiologije	Prihvataju se metode ispitivanja iz Obima akreditacije	☐ DA ☐ NE
	Posebni zahtjevi za metode ispitivanja: Navesti koji _____	☐ DA ☐ NE
Metode ispitivanja Laboratorije sanitarne hemije	Prihvataju se metode iz Obima akreditacije	☐ DA ☐ NE
	Posebni zahtjevi za metode ispitivanja: Navesti koji _____	☐ DA ☐ NE
Zahtjev za izjavu o usaglašenosti	Potrebna izjava o usaglašenosti Ukoliko je potrebna izjava o usaglašenosti navesti prema kojoj specifikaciji (pravilnik, zakon, standard i sl.): _____ (popunjava korisnik u slučaju da ima posebne zahtjeve)	☐ DA ☐ NE
Izjava korisnika o Pravilu odlučivanja za ocjenu usaglašenosti uzorka: (odabrati i obilježiti jednu od ponuđenih mogućnosti) Napomena: Objašnjenja data u Uputstvu Q 3.7.8.00.02 dostupno na zahtjev korisnika usluga	Obavješteni smo i saglasni sa Pravilom odlučivanja i načinom izvještavanja o rezultatima ispitivanja Laboratorija Doma zdravlja Bar i zahtijevamo da se primjenjuje: ☐ Ocjena usaglašenosti u skladu sa pravilom odlučivanja definisanim u specifikaciji; ☐ Pravilo 1: Pravilo podijeljenog rizika ☐ Pravilo 2: Pravilo sigurnog odbijanja rezultata ☐ Pravilo 3: Pravilo sigurnog prihvatanja rezultata	
NAPOMENA:	U svim slučajevima kada klijent prepusti laboratoriji Doma zdravlja Bar odluku o tome koje se pravilo odlučivanja primjenjuje, primijeniće se Pravilo 1: Pravilo podijeljenog rizika.	
Datum:	M.P.	Ovlašćeno lice korisnika usluga _____

	ZU Dom zdravlja - Bar Odsjek za higijenu i zdravstvenu ekologiju Jovana Tomaševića br.42;85000 Bar, Tel/fax 030-314-885 e-mail: higijenadzbar@gmail.com Br.žiro računa: 530-2470-72 ZAHTJEV ZA UZORKOVANJE I ISPITIVANJE VODE ZA PIĆE	Oznaka	Q4.7.1.00.01
		Str./ukupno str.	3/3

**IZJAVA KORISNIKA O SAGLASNOSTI ZA EKSTERNO NABAVLJENU USLUGU UZORKOVANJA I
ISPITIVANJA**

(Popuniti kad je primjenljivo):

Upoznati smo i saglasni da se uzorkovanja/ispitivanja koja se ne mogu izvršiti u Laboratorijama Doma zdravlja Bar, izvrše u nekoj od eksterno angažovanih kompetentnih Laboratorija, po izboru Doma zdravlja Bar i uz saglasnost korisnika a čiji su rezultati sastavni dio Izvještaja o ispitivanju Laboratorija Doma zdravlja Bar.

Datum:

M.P.

Ovlašćeno lice korisnika usluga
