

	Služba za zdravstvenu ekologiju Odjel za kontrolu zdravstvene ispravnosti voda i vodoopskrbu Rockefellerova 7 10000 Zagreb Tel 01/46 83 009	ZDRAVLJE PRVO.
	ZAHTJEV ZA UZORKOVANJE I ISPITIVANJE VODE U SVRHU DOBIVANJA UPORABNE DOZVOLE (ATEST-a)	
Oznaka: O-VODE-P2-4	Izdanje/preradba: 2/2	Stranica: 1/1

PODACI O NARUČITELJU:

Naziv:

Vlasnik obrta:

OIB:

Kontakt osoba:

Ispunjava Odjel: Analitički broj

Adresa:

Mjesto i poštanski broj:

Tel.:

E-pošta:

PODACI O UZORKOVANJU:

Naziv objekta u kojem se uzorkuje:

- Adresa, mjesto i poštanski broj:

- Vrsta objekta:

- ☐ stambena građevina (ukupan broj stanova/broj izljevni mjesta):
☐ poslovni objekt u kojem se ne obavlja proizvodnja i promet hranom
☐ novoizgrađeni ili rekonstruirani poslovni objekt u kojem se **ne obavlja** proizvodnja i promet hranom
☐ novoizgrađeni ili rekonstruirani poslovni objekt u kojem se **obavlja** ugostiteljska djelatnost
☐ novoizgrađeni ili rekonstruirani objekt npr. dječji vrtić, škola, đачki i studentski dom, bolnica i sl.
☐ ostalo:

- Način vodoopskrbe objekta: ☐ javni vodovod ☐ lokalni vodovod ☐ privatni zdenac ☐ cisterna

Ispitivanje vode obuhvaća sljedeće parametre i metode (*akreditirane prema HRN EN ISO/IEC 17025:2017):

Temperatura-SM 2550 B (24.izd.2023); Boja SM 2120C (24. izd. 2023)*; Mutnoća-HRN EN ISO 7027-1:2016*; Miris-HRN EN 1622:2008;
 Okus-HRN EN 1622:2008; Utrošak KMnO₄-HRN EN ISO 8467:2001*; Elektrovodljivost-HRN EN 27888:2008*; pH-HRN EN ISO 10523:2012*;
 Slobodni rezidualni klor-HRN EN ISO 7393-2:2018*; Amonij-HRN ISO 7150-1:1998*; Nitrati-SM 4500-NO₃⁻ B (24.izd., 2023.)*; Nitriti-HRN EN 26777:1998*;
 Kloridi- Vlastita metoda, oznaka: P-VODE-21, izdanje: 1/1, modificirana HRN EN ISO 9297:1998*; Ugljikovodici-Vlastita metoda, oznaka: P-VODE-36, izdanje 1/1, modificirana HRN ISO 11423-1:2002*; *Pseudomonas aeruginosa*-HRN EN ISO 16266:2008*; *E.coli*-HRN EN ISO 9308-1: 2014*; Ukupni koliformi-HRN 9308-1:2014*;

Popunjavanjem podataka u Zahtjevu za ispitivanje dajete privolu da se Vaši osobni podaci koriste isključivo u svrhu izvršenja zahtijevane usluge, a u skladu s važećim primjenjivim propisima te Općom uredbom o zaštiti osobnih podataka.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo jamči svakom podnositelju zahtjeva da će njegovi osobni podaci biti adekvatno zaštićeni od pristupa neovlaštenih osoba te pohranjeni na sigurno mjesto i čuvani u skladu s uvjetima i rokovima predviđenim Pravilnikom o zaštiti i obradi arhivskog i registraturnog gradiva.

Potpisom stranka daje suglasnost za davanje izjave o sukladnosti prema U-VODE-28, dostupnoj na zahtjev naručitelja, prema kojoj se u slučaju kada pravilo odlučivanja nije definirano nadležnim zakonskim propisima, tumačenjem nadležnim tijela, specifikacijama i/ili drugim normativnim dokumentima, primjenjuje pravilo binarne izjave za jednostavno prihvatanje (točka 4.2.1 dokumenta ILAC-G8:09/2019; mjerna nesigurnost se ne uzima u obzir pri utvrđivanju ocjene sukladnosti), odnosno mjerna nesigurnost se ne uzima u obzir pri utvrđivanju ocjene sukladnosti.

Datum zaprimanja zahtjeva u HZJZ-u: _____

Potpis naručitelja ispitivanja: _____