



## ЗАХТЕВ ЗА УЗОРКОВАЊЕ И ИСПИТИВАЊЕ УЗОРАКА СА ПОВРШИНА КОЈИ ДОЛАЗЕ У КОНТАКТ СА ХРАНОМ

O-051Д-1

Завод за јавно здравље Сремска Митровица  
22000 Сремска Митровица, Стари шор 47.  
тел/факс: 022/610-511, 022/636-509; e-mail: [info@zdravlje-sm.org.rs](mailto:info@zdravlje-sm.org.rs)

### ПОДАЦИ О КОРИСНИКУ УСЛУГА

Подносилац захтева: (име, презиме, назив фирме)	1.	2. Инспекцијски органи 3. Остало
Адреса:		Телефон/факс: e-mail:
ЈМБГ:		ПИБ:
Власник узорка (име, презиме, назив фирме)		Телефон/факс: e-mail:
Адреса:		ЈМБГ/ПИБ:

### ПОДАЦИ О УЗОРКУ:

<b>УЗОРКОВАЊЕ:</b>	<input type="checkbox"/> на захтев корисника	<input type="checkbox"/> стручно лице ЗЗЈЗ
	<input type="checkbox"/> по уговору	<input type="checkbox"/> Узорак доставио клијент (поштом, лично)
	Локација узорковања:	
	Време узорковања:	
	Број узорака:	
	Одрицање од одговорности лабораторије ЗЗЈЗ Сремска Митровица у случају анализе достављених узорака од стране корисника/поштом: Не преузима се одговорност за тачност и потпуност добијених информација. За узорак добијен од корисника, резултати се примењују на узорак онакав какав је примљен. Корисник је упознат са Изјавом ЗЗЈЗ СМ о одрицању од одговорности коју потврђује својим потписом на истој.	
<b>Врста-тип узорака</b> (одабрати и маркирати)	<input type="checkbox"/> Узорци са површина узети методом бриса <input type="checkbox"/> Узорци са површина руку узети методом бриса <input type="checkbox"/> Остало	
<b>Врста/обим анализе</b> (одабрати и маркирати)	<input type="checkbox"/> Испитивање у обиму према важећем Водичу за примену микробиолошких критеријума за храну Република Србија, Министарство пољопривреде, трговине, шумарства и водопривреде; Београд, јун, 2011. г. <input type="checkbox"/> микробиолошка, метода SRPS ISO 18593:2018 (Изузев тачке 7.5.2.) Микробиологија ланца хране- Хоризонталне методе за узимање узорака са површина. <input type="checkbox"/> микробиолошка – параметри према захтеву	
<b>Стручно мишљење</b>	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕ	
<b>Захтеване методе испитивања</b> (одабрати и маркирати)	Прихватају се методе из важећег обима акредитације <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕ Посебни захтеви за методе испитивања: <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕ Навести посебне захтеве за методе испитивања:	
<b>Захтев за Изјаву о правилу одлучивања за оцену усаглашености узорка</b>	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕ	
<b>Превод Извештаја о испитивању на енглески језик</b>	<input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕ	
<b>Дефинисање начина доставе извештаја о испитивању</b>	<input type="checkbox"/> мејлом <input type="checkbox"/> поштом <input type="checkbox"/> лично преузимање	



**ЗАХТЕВ ЗА УЗОРКОВАЊЕ И ИСПИТИВАЊЕ УЗОРАКА СА  
ПОВРШИНА КОЈИ ДОЛАЗЕ У КОНТАКТ СА ХРАНОМ**

**О-051Д-1**

Завод за јавно здравље Сремска Митровица  
22000 Сремска Митровица, Стари шор 47.  
тел/факс: 022/610-511, 022/636-509; e-mail: [info@zdravlje-sm.org.rs](mailto:info@zdravlje-sm.org.rs)

Потребна понуда са ценама	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕ
Корисник упознат са важећим ценовником и роковима испитивања ЗЗЈЗ	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕ

Датум подношења захтева:

Овлашћено лице корисника услуга:

М.П.

**ПРЕИСПИТИВАЊЕ ЗАХТЕВА ( попуњава лабораторија ЗЗЈЗ СМ):**

ЗАХТЕВ АДЕКВАТНО ДЕФИНИСАН	<input type="checkbox"/>	ДА	<input type="checkbox"/>	НЕ
НАКНАДНО ДОПУЊЕН ЗАХТЕВ	<input type="checkbox"/>	ДА	<input type="checkbox"/>	НЕ
ЗАХТЕВАНА ИЗЈАВА О УСАГЛАШЕНОСТИ СА СПЕЦИФИКАЦИЈОМ	<input type="checkbox"/>	ДА	<input type="checkbox"/>	НЕ
СПЕЦИФИКАЦИЈА ЈАСНО ДЕФИНИСАНА	<input type="checkbox"/>	ДА	<input type="checkbox"/>	НЕ
ПРАВИЛО ОДЛУЧИВАЊА	<input type="checkbox"/>	ДА	<input type="checkbox"/>	НЕ
ЗАВОД РАСПОЛАЖЕ РЕСУРСИМА ЗА ИСПУЊЕЊЕ ЗАХТЕВА	<input type="checkbox"/>	ДА	<input type="checkbox"/>	НЕ
КОРИСНИК УПОЗНАТ СА ВАЖЕЋИМ ЦЕНОВНИКОМ И РОКОВИМА ИСПИТИВАЊА	<input type="checkbox"/>	ДА	<input type="checkbox"/>	НЕ

Датум:

Захтев преиспитао:

**Изјава корисника о правилу одлучивања за Оцену усаглашености узорка  
(одабрати и маркирати)**

Обавештени смо и сагласни са Правилу одлучивања и начином извештавања о резултатима испитивања Завода и захтевамо да се примењује

- Оцена усаглашености у складу са правилом одлучивања дефинисаним у Општим условима пословања лабораторије, члан 8.  
Друго:  
 Оцена усаглашености у складу са правилом одлучивања дефинисаним у спецификацији (правилник, стандард, закон);  
 Оцена усаглашености према захтеваној спецификацији, без узимања у обзир мерне несигурности

Датум:

Овлашћено лице корисника услуга:

М.П.

**Изјава корисника о сагласности за екстерно набављену услугу испитивања (попунити када је применљиво)**

Обавештени смо и сагласни да се испитивања која не могу да се изврше у ЗЗЈЗ С.Митровица, изврше у некој од екстерно ангажованих лабораторија које испуњавају захтеве важећег стандарда SRPS ISO/IEC 17025, а по избору ЗЗЈЗ СМ и чији су резултати саставни део извештаја о испитивању ЗЗЈЗ СМ.

Датум:

Овлашћено лице корисника услуга:

М.П.