



فرم تحویل نمونه‌های آب آشامیدنی

شماره:

تاریخ: / /

مشخصات مرکز متقاضی

تکمیل موارد مندرج در فرم الزامی بوده و به موارد ناقص ترتیب اثر داده نمی شود.

| | |
|------------------|--------------------------|
| نام مدیر عامل: | نام شرکت/ سازمان متقاضی: |
| تلفن: | آدرس: |
| فکس: | کدپستی ۱۰ رقمی: |
| کد اقتصادی شرکت: | شناسه ملی شرکت: |
| تلفن مستقیم: | نام نماینده متقاضی: |

مشخصات نمونه (های) ارسالی

| ردیف | کد نمونه | تاریخ نمونه برداری | حجم تقریبی | نمونه اسیدی شده است؟ (بلی یا خیر) | pH | TDS | ملاحظات (نوع اسید اضافه شده،...) |
|------|----------|--------------------|------------|-----------------------------------|----|-----|----------------------------------|
| ۱ | | | | | | | |
| ۲ | | | | | | | |
| ۳ | | | | | | | |
| ۴ | | | | | | | |
| ۵ | | | | | | | |
| ۶ | | | | | | | |
| ۷ | | | | | | | |
| ۸ | | | | | | | |
| ۹ | | | | | | | |
| ۱۰ | | | | | | | |

سایر ملاحظات

- مسئولیت صحت اطلاعات درج شده در فرم تحویل نمونه‌ها بر عهده تحویل دهنده نمونه‌ها می باشد.
- در صورتی که نمونه‌ای مشکوک به آلودگی خاصی می باشد، در بخش ملاحظات اشاره گردد.

| | |
|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| نام و نام خانوادگی نماینده متقاضی: تاریخ، امضاء و مهر شرکت: | نام و نام خانوادگی تحویل گیرنده: تاریخ و امضا: |
| شرکت متقاضی | شرکت پسمانداری صنعت هسته‌ای |