

Laboratorio Microbiologia degli alimenti, Area ispezioni - Accettazione analisi

Il richiedente/agente	
Dipartimento/ditta	
Prova/progetto	
Telefono	
e-mail	
Data di consegna	

Parametro analitico	Q.tà campioni conferiti	Note
Carica Microbica Tot.		
Enterobatteri totali		
Muffe-lieviti aw>0.95		
Muffe-lieviti aw<0.95		
Coliformi totali		
Coliformi fecali		
Escherichia coli		
Bacillus spp. past/veg		
Bacillus spp. past/veg		
Bacillus cereus presunto		
Clostridi solfito riduttori		
Clostridium perfringens		
Stafilococchi coagulasi positivi		
Micrococcus spp.		
Staphylococcus aureus		
Aeromonas spp.		
Pseudomonas spp. carne		
Pseudomonas spp. latte e derivati		
Batteri lattici		
Salmonella qualitativa		

Parametro analitico	Q.tà campioni conferiti	Note
Salmonella quantitativa		
Listeria qualitativa		
Listeria quantitativa		
Yersinia enterocolitica		
Vibrio cholerae		
Vibrio parahaemolyticus		
Shigella spp.		
Campylobacter spp.		
Brochothrix thermosphacta		
Biolog identificazione specie *		
aw		
pH		

Il committente, sotto la propria responsabilità, dichiara che i campioni conferiti non evidenziano rischi igienico/sanitari per la salute degli operatori o per l'ambiente, in caso contrario tale rischio deve essere evidenziato al momento del conferimento.

Firma conferente

Firma operatore

Dati fatturazione

Dati ditta committente per la fatturazione obbligatori se campione a pagamento*		Dati del cliente	
Ragione sociale		Nome - Cognome	
Indirizzo		Indirizzo	
Comune		Comune	
CAP	PROV.	CAP	PROV.
Partita IVA**		TEL./FAX	
C.F.		e-mail	

* è sufficiente compilare solo il campo "ragione sociale" se il cliente è già registrato

** campo obbligatorio solo se il cliente ne è in possesso

Tecnico

Nome, Cognome	Indirizzo	
Comune	CAP	PROV.
TEL./FAX	e-mail	

Spazio riservato al personale all'accettazione

Accettato da	Data
Nr. interno laboratorio	
Esito chiuso da	Data