|  |  |
| --- | --- |
| ***Täidab uuringute tellija:*** | ***Täidab laboratoorium:*** |
| *Ettevõtte/eraisiku nimi:* | ***Proovi(de) registreerimisnumber:*** |
| *Registrikood (ettevõte)/Isikukood (eraisik):* |
| *Kontaktisiku/proovivõtja/tellija nimi ja allkiri:* |
| *Postiaadress:* | *Proovide saabumise kuupäev ja kellaaeg:* |
| *Sihtnumber:* | *Telefon:* | *Proovide vastuvõtja nimi ja allkiri:* |
| *E-post:* | *Osakonna esindaja allkiri:* |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Uuringutulemustest teatamine:*** | ***Uuringute eest tasumine:*** |
| [ ]  postiga [ ]  tellija tuleb katseprotokollile laborisse ise järele[ ]  digiallkirjastatud katseprotokoll[ ]  pdf | Kohapeal [ ]  sularahas või [ ]  pangakaardiga |
| [ ]  Arvega, arve e-posti aadress: |

|  |
| --- |
| ***Info proovide kohta, mis kajastub katseprotokollil:*** |
| **Proovi****nr** | **PROOVIVÕTUKOHT** |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Proovi võtmise aeg*** ***(kuupäev, kellaaeg):*** |  | ***Proovivõtja nimi ja vajadusel atesteerimistunnistuse nr:*** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Proovi nr** | **SUPLUSVESI**(SoM määrus nr 63) | **Proovi nr** | **BASSEINIVESI**(VV määrus nr 80) |
|  | *Escherichia coli*  | pmü/100 ml |  | Mikroorganismide arv 37 oC  | pmü/ml |
|  | Soole enterokokid  | pmü/100 ml |  | *Coli*- laadsed bakterid  | pmü/100 ml |
|  |  |  |  | Enterokokid  | pmü/100 ml |
|  |  |  |  | *Pseudomonas aeruginosa*  | pmü/100 ml |
|  |  |  |  | Stafülokokid  | pmü/100 ml |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | Ammoonium | mg/l NH4+ |
|  |  |  |  | pH | pH ühik |
|  |  |  |  | Värvus | Pt-Co ühik |
|  |  |  |  | Hägusus | NHÜ |
|  |  |  |  | Vaba kloor | mg/l |
|  |  |  |  | Seotud kloor | mg/l |
|  |  |  |  | Nitraadid  | mg/l NO3- |
|  |  |  |  | Oküdeeritavus (PHT) | mg/l O2 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | Nitraadid veevõrgust | mg/l NO3- |
|  |  |  |  | Oksüdeeritavus (PHT) veevõrgust | mg/l O2 |
|  |  |  |  |  |  |
| **Kliendi märkused** (sh muud eelpool nimetamata näitajad):  |
|  |