



# VERBALE DI CAMPIONAMENTO SUPERFICI

Laboratorio ARAL  
Via Kennedy, 30 - 26013 Crema (CR)  
tel. 0373/897011 - fax 0373/81582 - [accettazione.agro@aral.lom.it](mailto:accettazione.agro@aral.lom.it)

CLIENTE

\*SIG. AZIENDA .....

\*14 \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

\*Data ..... \*Ora.....

SOCIO  ESTERNO

**\* CAMPI OBBLIGATORI**

PRELIEVO

\*PRELIEVO ESEGUITO DA  CLIENTE  ARAL \*MODALITA'  ISO 18593:2018  ISO 17604:2015  ALTRO (specificare)

\*CAMPIONI N. CONDIZIONI AMBIENTALI \*PRELEVATORE:

\*MOD. DI SANIFICAZIONE  SALI AMMONIO QUATERNARIO  CLORO ATTIVO  ALTRO (specificare)

\*DESCRIZIONE PRELIEVO (parte da compilare a cura del Prelevatore)

CONFORMITA' PRELIEVO (comp. Laboratorio)

n.	CAMPIONAMENTO			TIPO PRELIEVO			AREA/SUP cm <sup>2</sup>	PARAMETRI RICHIESTI	TEMP °C	NOTE
	LUOGO	PUNTO	SPECIFICHE <sup>o)</sup>	PIASTRA	TAMPONE	SPUGNA				
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										

<sup>o)</sup> Indicare per prelievi di tamponi eseguiti su carcasse il tipo: U umido - S secco

NOTE AL PRELIEVO

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Spazio riservato al Laboratorio  
per etichetta con codice a barre

**FIRMA PRELEVATORE\***

**\*CLIENTE (stampatello)**

**\*FIRMA**

LABORATORIO

IDONEITA' CAMPIONI:  CONFORME  NON CONFORME in caso di NC si veda la comunicazione allegata

NOTE  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

DATA ACCETTAZIONE

FIRMA PER ACCETTAZIONE