|  |
| --- |
| **REQUISIÇÃO PARA ANÁLISE OFICIAL DE ÁGUA DE ABASTECIMENTO** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SIE** |  | **CNPJ/CPF** |  |
| **ESTABELECIMENTO** |  |
| **ENDEREÇO** |  |
| **MUNICÍPIO** |  |

|  |
| --- |
| **ANÁLISES SOLICITADAS** |
| **MICROBIOLÓGICAS** | **FÍSICO-QUÍMICAS** |
|  | **COLIFORMES A 35 °C** |  | **CLORETOS** |
|  | **CONTAGEM DE BACTÉRIAS HETEROTRÓFICAS** |  | **DUREZA** |
|  | **E. COLI** |  | **MATÉRIA ORGÂNICA** |
|  |  |  | **PH** |
|  |  |  | **SÓLIDOS DISSOLVIDOS TOTAIS** |
|  |  |  | **TURBIDEZ** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **REPRESENTANTE DO SERVIÇO OFICIAL** |  |
| **EMAIL PARA ENVIO LAUDO** |  |
| **DATA DA COLETA** |  | **HORA DA COLETA** |  |
| **MÊS DE REFERÊNCIA** |  | **LACRE No** |  |
| **PONTO DE COLETA** |  |
| **OBSERVAÇÃO** |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **ESTABELECIMENTO****(ASSINATURA E CARIMBO)** | **MÉDICO VETERINÁRIO OFICIAL****(ASSINATURA E CARIMBO)** |

|  |
| --- |
| **INSTRUÇÕES GERAIS** |
| **1 – As colheitas oficiais devem ser realizadas ou acompanhadas por um representante do serviço oficial;****2 – Marcar com "X" na coluna da esquerda as análises que devem ser realizadas;****3 – A amostra deve ser lacrada;****4 – A amostra deve ser encaminhada ao laboratório juntamente com esta requisição;****5 – A requisição deve estar assinada pelo estabelecimento e pelo Médico Veterinário Oficial.** |