

COMANDA
Nr. /

Solicitant..... Nr. telefon/fax...../
Adresa Mobil
..... E-mail.....@.....
Nr./data înr. la solicitant/..... Nr./data înr. APM Brașov/.....

Către: A.P.M. Brașov, Serviciul Monitorizare și Laboratoare

Prin prezenta, care ține loc de comandă fermă, vă rugăm să ne prestați servicii de laborator:

Loc de prelevare¹:	
--------------------------------------	--

¹ adresa amplasament, sursă, alte elemente descriptive relevante

Tipul probei:

aer zgomot apă sol vegetație

Prelevare probă: Solicit prelevare Da în data: Nu

Termen (interval de timp) solicitat pentru prelevare: de la la

NOTĂ: Prelevarea și transportul probelor se vor efectua conform indicațiilor procedurale ale laboratorului. Transportul probelor la laborator se va efectua în cel mai scurt timp posibil – nu mai mult de 12 ore de la prelevare.

Încercări de efectuat (vă rugăm completați mai jos):

SOL

Adâncime de prelevare 0-5 cm 5-30 cm altele (precizați):

Indicatori:

AER

Timp de mediere: 30 min 24 ore 30 zile altele (precizați):

Indicatori:

ZGOMOT AMBIENTAL

Nivel de zgomot mediu echivalent L_{AeqT}

RADIOACTIVITATEA MEDIULUI

Indicatori:

Termen solicitat pentru **raportare rezultate:**

Solicitat păstrare **contraprobă** până în data de:

Metode de efectuare a încercărilor:

- conforme cu standardele în vigoare

da nu

- dacă nu, precizați alte metode:

- abateri de la metodele standardizate:

da nu

- dacă da, precizați abaterile solicitate:

Cerințe de calitate a rezultatelor:

- dacă da, precizați:

da nu

Solicit raportarea:

- rezultatelor orientative, sub limita de raportare (cuantificare)

da nu

- incertitudinii extinse a rezultatelor ($k=2$)

da nu

- altor parametri de performanță metode în laborator (precizați):

Cerințe legale/de reglementare aplicabile:

- legislație aplicabilă:

- CMA, VL aplicabile:

Solicitat interpretare rezultate în raport cu CMA, VL aplicabile

da nu

Solicit transmitere Raport de încercare prin:

- ridicare în original prin reprezentant

- electronic (scanat) la adresa de e-mail@.....

- prin fax la numărul

Observații:

Plata se va face prin:

numerar la casieria APM

O.P. trezorerie

Reprezentant solicitant (nume, prenume, semnătură)

.....