

Федеральная служба по надзору  
в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека  
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения  
«Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области»  
Адрес юридического лица: 400049 г. Волгоград ул. Ангарская, д.13 б, тел/факс (8442) 37-26-74, 36-38-6  
**АККРЕДИТОВАННАЯ ИСПЫТАТЕЛЬНАЯ ЛАБОРАТОРИЯ**  
Аттестат аккредитации RA.RU.21BO03  
Адрес места осуществления деятельности: 400049, г. Волгоград, ул. Ангарская, 13б

**ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ**

№ 25820 от «14» 07 2019г.

1. Наименование пробы: 5. Вода централизованных систем питьевого водоснабжения; 6. Вода централизованных систем питьевого водоснабжения  
(в соответствии с НД)
2. Заказчик: МУП «Новогригорьевское ЖКХ» ИНН 3455053555  
(наименование надзорного органа или организации)
3. Основание для проведения испытаний: Договор № 38-Ф от 18.02.2019г.  
(№ предписания, определения, приказа УРПН и т.п., ВЦП, № договора)
4. Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, на территории которого проводился отбор проб: МУП «Новогригорьевское ЖКХ», 403062, Волгоградская область Иловлинский р-н, ст. Новогригорьевская, ул. Центральная, 4, оф. 1
5. Место, где производился отбор проб, МУП «Новогригорьевское ЖКХ», 403062, Волгоградская область Иловлинский р-н, ст. Новогригорьевская, ул. Центральная, 4, оф. 1  
(1. Водоразборная колонка ул. Центральная. 42; 2. Водоразборная колонка у. Школьная, 19)  
(фактический адрес, наименование организации, помещение)
6. Пробы направлены: ФФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области. В г. Фролово, во Фроловском, Иловлинском, Ольховйском р-нах»  
(структурное подразделение учреждения, наименование организации)
7. Дата и время отбора пробы 22.07.2019г. час. 12 мин. 30
8. Дата и время доставки пробы 22.07.2019г. час. 15 мин. 30
9. Код работы: ПК 4269.1-2
10. НД, регламентирующая объем испытаний: СанПиН 2.1.4.1074-01;
11. НД на метод отбора: ГОСТ 31942-2012; ГОСТ 56327-14
12. Дополнительные сведения:

Изготовитель: \_\_\_\_\_  
(наименование, фактический адрес (страна, регион и т.д., указыва́ется при необходимости))

Дата изготовления: \_\_\_\_\_ Номер партии: \_\_\_\_\_ - Объем партии: \_\_\_\_\_  
(указывается при необходимости)

Тара, упаковка: стерильная лабораторная посуда, пластик

Условия транспортировки: автотранспорт, сумка-холодильник

Условия хранения: соблюдены

Другие сведения:

Пробы отобраны: пом. врача по ОГ Гладкевич Л.Л.

Лицо ответственное за оформление протокола: \_\_\_\_\_ (должность, ФИО)  
подпись \_\_\_\_\_ Зотова Т.В.  
Ф.И.О.  
Руководитель (заместитель руководителя) ИЛ: \_\_\_\_\_  
подпись \_\_\_\_\_ Астапова В.В.  
Ф.И.О.



Настоящий протокол не может быть полностью или частично воспроизведен или тиражирован без письменного разрешения ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области».

Данные результаты относятся только к пробам (образцам) прошедшим испытания.

Общее кол-во стр. 3 стр. 1