

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, 136

**ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ**

№ 5769 от « 08 » 03 2020г.

1. Наименование пробы: 1. Вода подземного источника системы централизованного водоснабжения  
( в соответствии с НД)
  2. Заказчик: МУП «Новогригорьевское ЖКХ» ИНН 3455053555  
(наименование надзорного органа или организации)
  3. Основание для проведения испытаний: Договор пк № 37-Ф от 19.02.2020г.  
(№ 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.Артезианская Скважина № 06058)  
(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 27.02.2020г. час. 12 мин. 30
  8. Дата и время доставки пробы 27.02.2020г. час. 15 мин. 00
  9. Код работы: ПК 832.1
  10. НД, регламентирующая объем испытаний: ГОСТ 2761-84; ГН 2.1.5.1315-03
  11. НД на метод отбора: ГОСТ 31942-2012; ГОСТ 31861-2012
  12. Дополнительные сведения: \_\_\_\_\_
- Изготовитель: \_\_\_\_\_  
(наименование, фактический адрес (страна, регион и т.д., указыве ается при необходимости)

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

Тара, упаковка: стерильная лабораторная посуда, лабораторная посуда

Условия транспортировки: автотранспорт, сумка-холодильник

Условия хранения: \_\_\_\_\_

Другие сведения: \_\_\_\_\_

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

Лицо ответственное за оформление протокола: \_\_\_\_\_ (должность, ФИО)  
Зотова Т.В.  
Ф.И.О.

Руководитель (заместитель руководителя) ИЛ: \_\_\_\_\_ (подпись)  
Астапова В.В.  
Ф.И.О.

М.П.