**АКТ №**

**ОТБОРА ОБРАЗЦОВ (ПРОБ**)

**«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022г.**

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

*(наименование заявителя, юридический адрес, тел./факс)*

**Мною,** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество исполнителя) (тел. контактный)*

**на основании**  графика производственного лабораторного контроля

**отобраны образцы (пробы):**

проба № 1 –\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проба № 2 – **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(наименование продукции)*

**произведенные**:

проба № 1, проба № 2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование изготовителя (импортера))*

**с целью контроля на соответствие требованиям**:

проба № 1 – ГН,утв. Постановлением Совета Министров РБ от 25.01.2021 г. № 37 \_\_\_\_\_\_

проба № 2 – ГН,утв. Постановлением Совета Министров РБ от 25.01.2021 г. № 37 \_\_\_\_\_\_

**Методом**: КМАФАнМ (ГОСТ 10444.15-94), Listeria Monocytogenes (ГОСТ 32031-2012), БГКП (колиформы) (ГОСТ 31747-2012), E. Coli (ГОСТ 30726-2001), Staphylococcus aureus (ГОСТ 31746-2012), Патогенные, в т.ч. сальмонеллы (ГОСТ 31659-2012), Дрожжи и плесени (ГОСТ 10444.12-2013), Сульфитредуцирующиеклостридии (ГОСТ 29185-2014 (ISO 15213:2003)), Proteus (ГОСТ 28560-90)

*(наименование технических нормативных правовых актов)*

**Отбор образцов (проб) произведен в соответствии с требованиями:** ГОСТ 31904-2012

*(наименование технических нормативных правовых актов)*

**Дата, время отбора и доставки в лабораторию:** отбор произведен \_\_\_\_\_ проба доставлена \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Используемое оборудование**: -

**Условия отбора проб:** -

**Условия транспортировки**: автотранспорт (в опломбированном виде)

**Дополнительные сведения**:место проведения испытаний - микробиологическая лаборатория Лидского зонального ЦГЭ.

**Примечание**\*:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование образцов (проб) проверяемой продукции, ее реквизиты (изготовитель, штриховой код и др.) | Единица  изм | Размер партии | Дата изготовления (конечный срок годности) | Количество отобранных образцов  (проб) | Примечание\* |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 |  |  |  |  |  | Контрольные образцы (не) отбирались |
| 2 |  |  |  |  |  | Контрольные образцы (не) отбирались |

**Результаты внешнего осмотра**: видимые дефекты образцов отсутствуют, образцы соответствуют нормам СТБ и ТНПА, объем партий соответствует данным товаросопроводительных документов.

**Упаковка** (потребительская упаковка, транспортная упаковка): стерильная упаковка.

**Особые отметки**: -

С областью аккредитации ЛО Лидского зонального ЦГЭ ознакомлен.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*(наименование должности исполнителя) (подпись) (инициалы, фамилия)*

**АКТ №**

**ОТБОРА ОБРАЗЦОВ (ПРОБ**)

**«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022г.**

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

*(наименование заявителя, юридический адрес, тел./факс)*

**Мною,** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество исполнителя) (тел. контактный)*

**на основании**  графика производственного лабораторного контроля

**отобраны образцы (пробы):**

проба № 1 –\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование продукции)*

**произведенные**:

проба № 1\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование изготовителя (импортера))*

**с целью контроля на соответствие требованиям**:

проба № 1 – ГН,утв. Постановлением Совета Министров РБ от 25.01.2021 г. № 37 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Методом**: КМАФАнМ (ГОСТ 10444.15-94), Listeria Monocytogenes (ГОСТ 32031-2012), БГКП (колиформы) (ГОСТ 31747-2012), E. Coli (ГОСТ 30726-2001), Staphylococcus aureus (ГОСТ 31746-2012), Патогенные, в т.ч. сальмонеллы (ГОСТ 31659-2012), Дрожжи и плесени (ГОСТ 10444.12-2013), Сульфитредуцирующиеклостридии (ГОСТ 29185-2014 (ISO 15213:2003)), Proteus (ГОСТ 28560-90)

*(наименование технических нормативных правовых актов)*

**Отбор образцов (проб) произведен в соответствии с требованиями:** ГОСТ 31904-2012

*(наименование технических нормативных правовых актов)*

**Дата, время отбора и доставки в лабораторию:** отбор произведен \_\_\_\_\_ проба доставлена \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Используемое оборудование**: -

**Условия отбора проб:** -

**Условия транспортировки**: автотранспорт (в опломбированном виде)

**Дополнительные сведения**:место проведения испытаний - микробиологическая лаборатория Лидского зонального ЦГЭ.

**Примечание**\*:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование образцов (проб) проверяемой продукции, ее реквизиты (изготовитель, штриховой код и др.) | Единица  изм | Размер партии | Дата изготовления (конечный срок годности) | Количество отобранных образцов  (проб) | Примечание\* |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 |  | грамм |  |  |  | Контрольные образцы (не) отбирались |

**Результаты внешнего осмотра**: видимые дефекты образцов отсутствуют, образцы соответствуют нормам СТБ и ТНПА, объем партий соответствует данным товаросопроводительных документов.

**Упаковка** (потребительская упаковка, транспортная упаковка): стерильная упаковка.

**Особые отметки**: -

С областью аккредитации ЛО Лидского зонального ЦГЭ ознакомлен.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*(наименование должности исполнителя) (подпись) (инициалы, фамилия)*

**АКТ №**

**ОТБОРА ОБРАЗЦОВ (ПРОБ**)

**«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022г.**

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

*(наименование заявителя, юридический адрес, тел./факс)*

**Мною,** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество исполнителя) (тел. контактный)*

**в присутствии** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество представителя заявителя)*

**на основании**  графика производственного лабораторного контроля

**отобраны образцы (пробы):**

проба № 1 –10\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *(наименование продукции)*

**произведенные**:

проба № 1 – 5 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование изготовителя (импортера))*

**с целью контроля на соответствие требованиям**:

проба № 1 – 10 ГН,утв. Постановлением Совета Министров РБ от 25.01.2021 г. № 37 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Методом**: Патогенные, в т.ч. сальмонеллы (ГОСТ 31659-2012),

*(наименование технических нормативных правовых актов)*

**Отбор образцов (проб) произведен в соответствии с требованиями:** ГОСТ 31904-2012

*(наименование технических нормативных правовых актов)*

**Дата, время отбора и доставки в лабораторию:** отбор произведен \_\_\_\_\_ проба доставлена \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Используемое оборудование**: -

**Условия отбора проб:** -

**Условия транспортировки**: автотранспорт (в опломбированном виде)

**Дополнительные сведения**:место проведения испытаний - микробиологическая лаборатория Лидского зонального ЦГЭ.

**Примечание**\*:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование образцов (проб) проверяемой продукции, ее реквизиты (изготовитель, штриховой код и др.) | Единица  изм | Размер партии | Дата изготовления (конечный срок годности) | Количество отобранных образцов  (проб) | Примечание\* |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |

**Результаты внешнего осмотра**: видимые дефекты образцов отсутствуют, образцы соответствуют нормам СТБ и ТНПА, объем партий соответствует данным товаросопроводительных документов.

**Упаковка** (потребительская упаковка, транспортная упаковка): стерильная упаковка.

С областью аккредитации ЛО Лидского зонального ЦГЭ ознакомлен.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*(наименование должности исполнителя) (подпись) (инициалы, фамилия)*