|  |
| --- |
| **PODACI O NARUČITELJU** |
| **NAZIV NARUČITELJA/KUPCA:** |  |
| **ADRESA:** |  |
| **OIB** |  |
| **KONTAKT OSOBA** |  |
| **TELEFON** |  |
| **E-MAIL** |  |
| **PODACI O UZORKU** |
| **NAZIV/OZNAKA UZORKA** |  |
| **VRSTA UZORKA** **(zrak, bris, obrađeni medicinski otpad, mulj…)** |  |
| **OPIS UZORKA** |  |
| **VRSTA ANALIZE** | Mikrobiološka □ Kemijska □ |
| PK □ Portugalski standard "Diario da Republica n.° 235/2013, 1° Suplemento, Serie I de 2013-12-04"□European Directive EudraLex – The Rules Governing Medical Products in the European Union □ ostalo □ |
| Parametri ispitivanja |  |
| **IZJAVA O SUKLADNOSTI – PRAVILO ODLUČIVANJA** |
| **Zahtjev za izjavu o sukladnosti: DA □ NE □** | **Zahtjev za iskazivanje mjerne nesigurnosti: DA □ NE □** |
| **Pravilo odlučivanja za akreditiranu metodu (prema P-11-05, Pravilo 1):**1.Ako je Pravilo odlučivanja definirano propisima/specifikacija/normativnim dokumentima, u tom slučaju će se kod ocjene sukladnosti primijeniti zahtjev regulative po kojoj se provodi ispitivanje.2. Ako Pravilo odlučivanja nije definirano propisima/specifikacija/normativnim dokumentima primijeniti će se pravilo ocjene sukladnosti rezultata u kojem će se uzeti u obzir utjecaj mjerne nesigurnosti s 95%-tnom vjerojatnošću pokrivanja uz obuhvatni faktor, k=2. Prema navedenom, rezultat će se ocijeniti kao „sukladan“ u slučaju kad se mjerni rezultat zajedno s proširenom mjernom nesigurnošću nalazi unutar postavljenih granica ili je jednak postavljenim granicama. |
| U slučaju da Zavod nije u mogućnosti provesti određenu metodu u svojim laboratorijima, da li ste suglasni da se ista provede u ovlaštenim laboratorijima koje je Zavod podugovorio? **DA □ NE □** |
| Da li ste suglasni da Zavod rezultate ispitivanja može koristiti u svrhu znanstvenih istraživanja bez navođenja identifikacijskih podataka o naručitelju? **DA □ NE □** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Datum** | **Potpis naručitelja analize** | **Potpis odgovorne osobe** |
|  |  |  |