

Modulo “Identificazione dei laboratori privati che effettuano analisi in ambito PNCS”

Al Ministero della Salute, CRNS
per il tramite del COVEPI c/o IZS dell’Abruzzo e del Molise
fax 0861 332251 mail sizoo@izs.it

Il sottoscritto

Qualifica

referente per il Laboratorio (denominazione)

NUMERO DI ACCREDITAMENTO

NUMERO IDENTIFICATIVO IZSVe- AQUA

SEDE (lettera identificativa ed indirizzo)

Indirizzo mail

Tel.

ASL competente per territorio

chiede di poter effettuare le analisi dei campioni prelevati dagli OSA in ambito PNCS e di essere inserito nell’elenco dei laboratori privati autorizzati pubblicato in Vetinfo.

A tal fine dichiara (barrare le caselle che corrispondono alla situazione attuale – le dichiarazioni saranno oggetto di verifica) che il laboratorio su indicato:

- E’ in possesso di accreditamento in accordo alla norma ISO/IEC 17025
- E’ in possesso di accreditamento per la metodica di isolamento di salmonelle in accordo alla norma ISO 6579-1:2017.
- E’ in possesso di accreditamento per la metodica alternativa _____, validata in base al metodo di riferimento e se è utilizzato un metodo proprietario certificato da una terza parte in base al protocollo definito nella norma EN/ISO 16140
- Partecipa regolarmente ai circuiti interlaboratorio ex art. 12.2 del Reg. (CE) 2160/2003 organizzati dal CRNS

Data ultima partecipazione: _____ Esito: _____

Metodiche oggetto del circuito _____

- Si impegna a mantenere nel tempo i requisiti previsti e a comunicare eventuali variazioni inerenti al possesso degli stessi.

Il sottoscritto acconsente al trattamento dei propri dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale è stata fatta la presente dichiarazione.

Si allega fotocopia del documento d’identità.

Data

Firma
