**Organismul de Certificare**

**Instituția Publică „Laboratorul central de testare a băuturilor alcoolice/nealcoolice și a produselor conservate”**

*MD-2019, mun. Chisinau, str. Grenoble, 128 "U" or. Codru, Tel. 79 30 66, fax: 28 59 59*

**ACT DE PRELEVARE Nr. din**

**CERERE Nr din**

|  |  |
| --- | --- |
| **Solicitantul:****Adresa, telefon/fax/email** |  |
| **Locul prelevării:****Adresa** |  |
| **Documente de însoțire a produsului:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr. d/o** | **Nr. mostrei** | **Denumirea produsului** | **Anul roadei** | **U.m.** | **Cantitatea totală a produsului** | **Data îmbutelierii** | **Termen de garanţie** | **Volumul mostrei** | **Cantitatea mostrelor pentru** | **Prelevarea eşantioanelor conform DN** |
|
| **luni** | **data** | **analize** | **control** |
| **OC** | **solicitant** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Reprezentantul solicitantului ­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Reprezentantul OC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_