

## Analyse d'eaux : Legionella / L. pneumophila (NF T 90-431)

La technique utilisée par le laboratoire ne peut traiter que les eaux filtrables.

Il se réserve donc le droit de refuser tout échantillon ne remplissant pas cette condition.

### DEMANDEUR : (Remplissez ou apposez un cachet)

NOM/Prénom/Société :

Adresse :

Tél/ Fax :

Référence du bon de commande :

N° de facture pro-forma ou N° de convention :

E-mail pour l'envoi des résultats d'analyses :

Personne à contacter en cas de non-conformité :

### PRELEVEMENT :

Date : ..... / ..... / .....

Prélevés par :  Vos soins

IPM

Autorités ministérielles

(Précisez) Nom/Prénom :

Visa :

### NATURE ET NOMBRE DE(S) L'ÉCHANTILLON(S) :

Eau chaude sanitaire (salle d'eau, douches...) :

Eau de loisirs (piscines, spas, jacuzzi) :

Réseau d'eau potable :

Eaux douces superficielles (rivières, lacs) :

Eaux d'installation de refroidissement (Tours aéro-réfrigérantes, climatisation centrale) :

Autres (précisez) :

### ANALYSES DEMANDEES

Legionella et Legionella pneumophila - Flaconnage 1000 ml stérile + 20 mg de Thiosulfate de Na

Paramètres	Méthodes	
Legionella et Legionella pneumophila A l'exception des eaux sales et/ou non filtrables nécessitant une centrifugation	NF T 90-431	Oui

Les déclarations de conformité sont couvertes par l'accréditation si l'ensemble des résultats pris en considération pour conclure est couvert par l'accréditation. En cas de non conformité indépendante de notre volonté et engageant la qualité des résultats d'essais, le laboratoire se réserve un droit de "retrait du logo COFRAC" sur le paramètre concerné. Dans ce cas, vous serez formellement informés.

Le laboratoire émettra des réserves sur les rapports d'essais si l'un des critères à réception n'est pas conforme aux prescriptions.

**IDENTIFICATION ECHANTILLON(S)**

POINT DE PRELEVEMENT	CONDITIONS DE PRELEVEMENTS			RESERVE IPM
Identification	Date et heure	T°(°C) :	Nature de la désinfection	N° échantillon
<i>Indiquer l'exploitation, le bâtiment, le N° du local et le point de prélèvement</i>	<i>Indiquer heure et date pour chaque prélèvement si différent</i>	<i>Indiquer la température au prélèvement et cocher si au 1<sup>er</sup> jet ou si après purge</i>	<i>Si désinfection en indiquer les conditions</i>	<i>Cadre réservé au Service de réception</i>
		T°(°C) : <input type="checkbox"/> 1 jet <input type="checkbox"/> temps de purge : min	<input type="checkbox"/> choc <input type="checkbox"/> continu <input type="checkbox"/> aucun Désinfectant : Concentration : Date : Cl <sub>2</sub> total .....mg/l	
		T°(°C) : <input type="checkbox"/> 1 jet <input type="checkbox"/> temps de purge : min	<input type="checkbox"/> choc <input type="checkbox"/> continu <input type="checkbox"/> aucun Désinfectant : Concentration : Date : Cl <sub>2</sub> total .....mg/l	
		T°(°C) : <input type="checkbox"/> 1 jet <input type="checkbox"/> temps de purge : min	<input type="checkbox"/> choc <input type="checkbox"/> continu <input type="checkbox"/> aucun Désinfectant : Concentration : Date : Cl <sub>2</sub> total .....mg/l	
		T°(°C) : <input type="checkbox"/> 1 jet <input type="checkbox"/> temps de purge : min	<input type="checkbox"/> choc <input type="checkbox"/> continu <input type="checkbox"/> aucun Désinfectant : Concentration : Date : Cl <sub>2</sub> total .....mg/l	
		T°(°C) : <input type="checkbox"/> 1 jet <input type="checkbox"/> temps de purge : min	<input type="checkbox"/> choc <input type="checkbox"/> continu <input type="checkbox"/> aucun Désinfectant : Concentration : Date : Cl <sub>2</sub> total .....mg/l	

**CONDITIONS D'ACCEPTATION (réservé à l'IPM)**

Livré par : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_ H \_\_\_\_\_

- Délai d'acheminement  Conforme  NON Conforme
- Température à réception (enceinte) :   Conforme  NON Conforme
- Flaconnage :  IPM  Autres  Conforme  NON Conforme
- N° de lot / DLUO :   Conforme  NON Conforme
- Quantité d'échantillon suffisante  Conforme  NON Conforme
- Nature et identification claire et précise de l'échantillon  Conforme  NON Conforme

- Echantillons acceptés
- Echantillons refusés car ils ne remplissent pas les conditions d'acceptation
- Echantillons acceptés à la demande expresse du client avec réserve sur la validité des résultats émis.

**Visa réception :**

A..... le..... Signature, cachet de l'organisme, le cas échéant