

KOSMEETIKATOOTE UURINGU TELLIMISLEHT Nr.

Proovi (toote) nimetus: **Partii nr:**.....
Täiendavad andmed:.....
Tootja: **Päritolumaa:**
Valmistamise aeg: **Säilitamistingimused:**.....
Realiseerimisaja lõpp:..... **Partii suurus:**..... **Proovi kogus:**
Proovivõtmise koht:
Proovivõtja (nimi): **kontakttelefon:**.....
Proovivõtu kuupäev:..... **kellaeg:**..... **Kestvuskatset alustada:** **kell:**.....

- 1. kategooria:** Kosmeetikatooted, mis on ette nähtud kasutamiseks alla 3-aastastele lastele, silmaümbrusel ja limaskestadel
 2. kategooria: Teised kosmeetikatooted

MIKROBIOLOOGILISED UURINGUD

<input type="checkbox"/> Aeroobsed mesofiilsed mikroorganismid	<input type="checkbox"/> <i>Staphylococcus aureus</i>
<input type="checkbox"/> <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	<input type="checkbox"/> <i>Candida albicans</i>
<input type="checkbox"/> <i>Escherichia coli</i>	
Muud:	
<input type="checkbox"/> Hallitus- ja pärmseened	<input type="checkbox"/>

KEEMILISED UURINGUD

Säilitusained Magusained Toiduvärvid Metanool Ftalaadid
Toksilised elemendid : Plii Kaadmium Vask Tsink Elavhõbe Arseen Kroom Nikkel

Proovi tellija:..... **tel:**.....

Tellija aadress:.....

Maksmise viis : arvega sularahas

Maksja : **Reg.nr.**

Maksja aadress:

Vastuse saamine: postiga aadressil:.....

e-mailile (PDF):

laborist (teade saata: e-mail / tel)

Protokollitõlge: inglise keeles, proovi nimetus tõlgitavas keeles.....

vene keeles, proovi nimetus tõlgitavas keeles.....

Garanteerime tähtaegse tasumise analüüside eest. Tellija nimi ja allkiri:.....

Proovi üleandmise kuupäev.....20.... **kellaeg**..... **üleandja nimi/ allkiri:**

Proovi seisund laborisse saabumisel:

Proovi vastuvõtu kuupäev.....20.... **kellaeg**..... **vastuvõtja nimi/ allkiri:**

Proovi kood laboris:

--