

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства аграрної політики
та продовольства України

№ _____

АКТ
відбору зразків

Дата відбору зразків " _____ " _____ р. № _____

Місце відбору зразків _____

(найменування та місцезнаходження юридичної особи (відокремленого підрозділу) або
прізвище, ім'я та по батькові фізичної особи – підприємця, місце відбору зразків)

Комісія у складі _____

(посадові особи (державний(і) інспектор(и)) центрального органу виконавчої влади, що реалізує
державну політику у сфері безпечності та окремих показників якості харчових продуктів)

у присутності _____

(посада, прізвище, ім'я та по батькові оператора ринку (керівник суб'єкта
господарування) або уповноважена ним особа)

I. Мета відбору зразків:

<input type="checkbox"/> Плановий відбір	<input type="checkbox"/> Позаплановий відбір
<input type="checkbox"/> Моніторингові дослідження (випробування) залишків	<input type="checkbox"/> Інші моніторингові дослідження (випробування)
<input type="checkbox"/> Відбір у зв'язку з підозрою захворювання тварин	<input type="checkbox"/> Інші діагностичні дослідження

II. Для відбору зразків об'єктів санітарних заходів:

Номер зразка	Назва продуктів	Потужність -виробник, країна	Дата виробництва/ Кінцева дата споживання	Номер (серія) партії	Маса (вага) партії, з якої відібрано зразки	Вага відібраного зразка
1	2	3	4	5	6	7

II. Для відбору зразків для моніторингових досліджень (випробувань)

<input type="checkbox"/> м'язи		<input type="checkbox"/> сире молоко		<input type="checkbox"/> кров	
<input type="checkbox"/> печінка		<input type="checkbox"/> яйця		<input type="checkbox"/> сеча	
<input type="checkbox"/> нирки		<input type="checkbox"/> риба		<input type="checkbox"/> вода	
<input type="checkbox"/> жир		<input type="checkbox"/> мед		<input type="checkbox"/> інше	

(зазначається тип матриці зразка, його вага; вид, вік, ідентифікаційний номер тварини, від якої відібрано зразок; стадо, ферма)

III. Для відбору зразків біологічного матеріалу/об'єктів довкілля

(зазначається тип матриці зразка, вид, вік тварини від якої відібрано зразок, дата захворювання та/або загибелі, клінічна картина, анамнестичні дані, попередній діагноз; об'єкт навколишнього середовища з якого взято змиви та інший матеріал тощо)

IV. Інформація про відібраний зразок

Тип пакування/фасування: _____

Умови зберігання продуктів (продукції) _____

Інформація про транспортний засіб _____
(номер автомобіля, вагону, судна, контейнера тощо)

Супроводжувальні документи:

(зазначаються дата та номер супроводжувальних документів: відповідні ветеринарні документи, товарно-транспортні накладні, якісні посвідчення тощо)

Умови транспортування зразка _____

Відбір середнього зразка (проби) проводиться згідно з

(зазначити нормативно-правовий акт, ДСТУ, ГОСТ, ТУ)

(назва показника та методу (методики), за якими має бути проведено відповідне лабораторне дослідження (випробування))

і опломбовані _____
(час та дата опломбування, номер пломби)

Зразки у кількості _____ відправлено до: _____

(назва та місцезнаходження державної або уповноваженої лабораторії)

V. Додаткова інформація:

Арбітражний зразок	<input type="checkbox"/> Відібрано	<input type="checkbox"/> Не відібрано
Витрати, пов'язані з дослідженнями (випробуваннями), оплачує	<input type="checkbox"/> Держпродспоживслужба	<input type="checkbox"/> Оператор ринку
Протокол (експертний висновок, звіт) за результатами дослідженнями (випробуваннями) буде	<input type="checkbox"/> Вручено особисто оператору ринку або уповноваженій ним особі	<input type="checkbox"/> Надіслано поштою
	<input type="checkbox"/> Надіслано за допомогою електронних засобів комунікації (уточнити дані)	

(може зазначатися додаткова інформація: температура оточуючого середовища (°C) під час відбору зразків; обладнання, що використовувалося для відбору тощо)

Підписи осіб, що брали участь у відборі зразків*:

Посадові особи центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері безпечності та окремих показників якості харчових продуктів:

_____	_____	_____
(посада)	(підпис)	(ініціали та прізвище)
М.П.		
_____	_____	_____
(посада)	(підпис)	(ініціали та прізвище)
_____	_____	_____
(посада)	(підпис)	(ініціали та прізвище)

Оператор ринку (керівник суб'єкта господарювання) або уповноважена ним особа:

_____	_____	_____
(посада)	(підпис)	(ініціали та прізвище)
_____	_____	_____
(посада)	(підпис)	(ініціали та прізвище)

Інші особи, які брали участь у проведенні відбору зразків:

_____	_____	_____
(посада)	(підпис)	(ініціали та прізвище)
_____	_____	_____
(посада)	(підпис)	(ініціали та прізвище)

Примірник цього акта на □□ сторінках отримано □□.□□.□□□□:

_____	_____	_____
(посада)	(підпис)	(ініціали та прізвище)

* Акт складається у двох примірниках. Усі примірники мають однакову юридичну силу підписуються посадовою особою компетентного органу, яка відбрала зразки засобів, та присутніми при відборі оператором ринку або уповноваженої ними особи, а також представниками відповідних державних органів, у разі участі у відборі зразків. Один примірник акта залишається у посадової особи, яка здійснила відбір зразків та склала акт, другий – вручається оператору ринку або уповноваженій ним особі. Відібрані зразки і копія акта відбору зразків передаються до державної або уповноваженої державної лабораторії, визначеної посадовою особою компетентного органу. Копія акта відбору зразків може направлятися електронною поштою, факсом, через інтегровану інформаційну систему Держпродспоживслужби або за допомогою інших засобів.