


FINS
laboratorija

**ZAHTEV ZA ISPITIVANJE
DOSTAVLJENIH UZORAKA**

Datum podnošenja zahteva:

Podnosilac zahteva (pun naziv firme)

Mesto, Adresa:

PIB, Matični broj:

Kontakt osoba:

Telefon/fax/e-mail:

Na dostavljenim uzorcima:

Br.uzoraka	Pun naziv proizvoda/ sirovina...
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

Izvršite ispitivanje: na kvalitet na mikrobiološku ispravnost na zdravstvenu ispravnost prema zahtevanim pokazateljima 1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

7. _____

8. _____

I izdate mišljenje o usaglašenosti ispitanih pokazatelja sa odgovarajućim tehničkim propisima.

Rezultati ispitivanja su nam potrebni najkasnije do: _____

Podnosilac zahteva:

M.P. _____

Naučni institut za prehrambene tehnologije u Novom Sadu FINSLab