

فرم صورتجلسه نمونه برداری پسته

 **این نمونه برداری با توجه به نامه درخواست نمونه‌برداری به شماره ------ مورخ -------- مربوط به شرکت** **------ به شرح ذیل انجام می‌شود:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | نام شرکت صادر کننده |  | 15 | نام و شماره پروانه مسئول فنی |  |
| 2 | نام و علامت تجاری کالا |  | 16 | شماره پروانه بهره برداری/ پروانه ساخت |  |
| 3 | محل نمونه برداری |  | 17 | نام گواهی ایمنی |  |
| 4 | کشور مقصد صادرات |  | 18 | نام نمونه برداران |  |
| 5 | گمرک خروجی |  | 19 | تاریخ نمونه برداری |  |
| 6 | شماره سری محموله |  | 20 | ساعت شروع نمونه برداری |  |
| 7 | نوع محصول |  | 21 | ابزار نمونه برداری |  |
| 8 | سایز پسته |  | 22 | شماره پلمپ محموله |  |
| 9 | نوع بسته بندی |  | 23 | تعداد بسته های باز شده |  |
| 10 | تعداد کل بسته ها |  | 24 | تعداد نمونه اولیه |  |
| 11 | وزن خالص هر بسته (Kg) |  | 25 | وزن نمونه اولیه(g) |  |
| 12 | وزن ناخالص هر بسته (Kg) |  | 26 | وزن نمونه انباشته (Kg) |  |
| 13 | وزن خالص بهر (Kg) |  | 27 | وزن نمونه ارسالی به آزمایشگاه(Kg) |  |
| 14 | وزن ناخالص بهر (Kg) |  | 28 | ساعت خاتمه نمونه برداری |  |

-ارزیابی شرایط نگهداری کالا: خوب □ قابل قبول□ غیر قابل قبول □

-انطباق محموله با موارد اظهار شده در فرم درخواست نمونه برداری توسط متقاضی: دارد ندارد

-مغایرت ها / توضیحات:

\*در صورتی که نمونه برداری انجام نشده است، دلایل عدم انجام نمونه برداری ذکر شود:

**\*کلیه اظهارات این صورتجلسه را به دقت مطالعه نموده و با امضای این برگه آن موارد را تایید می نمایم.**

محموله مذکور به رسم امانت در محل نمونه برداری نگهداری شده و صاحب کالا تا حصول نتیجه آزمایشگاه و اعلام معاونت غذا و دارو، اجازه هر گونه تغییر یا دخل و تصرف در آن را ندارد.

نام و امضا صاحب شرکت نام و امضا مسئول فنی نام و امضا کارشناس نمونه بردار

* شماره پیگیری آدیت:
* شماره پیگیری لیمز:
* شماره پیگیری سامانه آفلاتوکسین (این قسمت توسط آزمایشگاه تکمیل شود):