

Allegato 8 alla PO 05-Sorveglianza degli scarichi liquidi della Centrale

Check-list controllo Rapporto di prova

DENOMINAZIONE CAMPIONE :

VERBALE DI CAMPIONAMENTO N°: DEL : GG/MM/AAAA

RAPPORTO DI PROVA N° : DEL : GG/MM/AAAA

LABORATORIO:

●ACQUE ☐

Tipologia:

	CONTROLLO	SI	NO	N/A	NOTE
A	CONFORMITÀ CERTIFICAZIONE				
1	Il numero del Rapporto di Prova (RdP) è univoco ed è riportato su ogni pagina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Il numero di pagina è riportato su ogni foglio e sono riportate le pagini totali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Il numero del Verbale di Campionamento (VC)/Verbale di ritiro (VR) è riportato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Il RdP è timbrato e firmato su ogni pagina o firmato digitalmente da tecnico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Il verbale di campionamento è firmato da tecnico abilitato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Il certificato è completo in ogni sua parte e comprende tutti gli allegati previsti: PC, VC/VR, RdP.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B	CONFORMITÀ VALORI ANALISI				
1	I valori determinati sono indicati con chiarezza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	I limiti sono presenti sul Rapporto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	I valori determinati sono inferiori ai limiti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C	CONFORMITÀ INFORMAZIONI RdP				
1	Verifica data campionamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Verifica data accettazione (≤24 h dalla data del campionamento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Verificare che i parametri del rapporto di prova siano quelli richiesti nel PMC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	Verificare che i metodi indicati nel rapporto siano quelli richiesti nel PMC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Se non sono rispettati, verificare se sono stati utilizzati metodi equivalenti approvati				
6	Verifica degli holding time secondo quanto descritto da relative metodiche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Se non sono rispettati gli holding time, scrivere per quali parametri e per quali motivazione				

EVENTUALI NOTE ALLA SCHEDA DI CONTROLLO:

GIUDIZIO COMPLESSIVO SUL CERTIFICATO:

CONFORME ☐

NON CONFORME ☐

Operatore esecutore della verifica:

DATA : GG/MM/AAAA

Nominativo

Firma