



## شرکت پارسیان بهینه پایش

PBP-F630

شماره ویرایش: ۰۱

تاریخ صدور: ۹۷/۱۰/۲۶

فرم بازنگری درخواست بازرسی / نمونه برداری

### مشخصات متقاضی:

تلفن / فاکس:

نام متقاضی:

ایمیل:

### موضوع: دریافت خدمات به شرح ذیل:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> گزارش بازرسی / نمونه برداری | <input type="checkbox"/> گواهینامه لاتین |
| <input type="checkbox"/> گزارش آزمون                 | <input type="checkbox"/> گواهینامه لاتین |
| <input type="checkbox"/> گزارش آزمون                 | <input type="checkbox"/> گواهینامه لاتین |
| <input type="checkbox"/> گزارش آزمون                 | <input type="checkbox"/> گواهینامه لاتین |
| <input type="checkbox"/> گزارش آزمون                 | <input type="checkbox"/> گواهینامه لاتین |
| <input type="checkbox"/> گزارش آزمون                 | <input type="checkbox"/> گواهینامه لاتین |
| <input type="checkbox"/> گزارش آزمون                 | <input type="checkbox"/> گواهینامه لاتین |
| <input type="checkbox"/> گزارش آزمون                 | <input type="checkbox"/> گواهینامه لاتین |
- بازرسی / نمونه برداری  
 آزمون فیزیکی  
 آزمون آفلاتوکسین  
 آزمون اکراتوکسین  
 آزمون های شیمیایی (رطوبت / پراکسید / اسیدهای چرب)  
 آزمون های میکروبیولوژی (کپک / سالمونلا / شمارش Ecoli /  
 جستجوی Ecoli / جستجوی استافیلوکوک اورئوس / شمارش استافیلوکوک  
 اورئوس / شمارش کلی باکتری های هوازی / کلی فرم)  
 سایر.....

### مشخصات بهر:

۱- نام صاحب کالا:	۱۱- مقصد:
۲- نام و نوع کالا:	۱۲- ارزش ریالی
۳- شماره سری (رفرانس):	۱۳- ارزش دلاری
۴- نام و علامت تجاری:	۱۴- روش نمونه برداری:
۵- تعداد بسته ها:	۱۵- روش آزمون:
۶- نوع بسته بندی:	۱۶- آدرس و تلفن محل رویت کالا:
۷- وزن ناخالص کل:	
۸- وزن خالص کل:	
۹- وزن ناخالص هر بسته:	
۱۰- وزن خالص هر بسته:	۱۷- ساعت مناسب حضور در محل:

توضیحات:

تاریخ و امضای متقاضی:

زمان پاسخگویی:

نتیجه بازنگری و امکان سنجی:

تاریخ:

نام و امضای مدیر بازرسی: