

MODEL DE SOL·LICITUD DE RENOVACIÓ D'ACREDITACIÓ DE LABORATORIS DE SALUT AMBIENTAL I ALIMENTÀRIA

Dades de la raó social del laboratori:

Nom/raó social:

DNI/NIF:

Carrer:

Localitat:

Comarca:

Telèfon:

e-mail:

Codi postal:

Telefax:

Dades del laboratori:

Nom:

Número de registre:

Carrer:

Localitat:

Comarca:

Telèfon:

e-mail:

Codi postal:

Telefax:

Activitats analítiques per a les quals sol·licita la renovació del reconeixement de l'acreditació (d'acord amb el Decret 126/1994, de 16 de maig, pel qual es regula l'autorització, l'acreditació i el registre dels laboratoris de salut ambiental i alimentària):

El Sr./Sra.:..... **amb DNI:**.....
que actua com a titular/representant legal del laboratori declara que les dades especificades són exactes i sol·licita que, d'acord amb la normativa vigent, es practiqui l'oportuna visita d'inspecció.

....., d de 200...

Signatura del/la titular/representant
legal del laboratori sol·licitant

Segell de l'entitat

Sr. DIRECTOR GERENT DE L'AGÈNCIA DE PROTECCIÓ DE LA SALUT