

DICHIARAZIONE DI DECONTAMINAZIONE

Qualsiasi pipetta da laboratorio è potenzialmente contaminata da agenti infettivi, organici o radioattivi; pertanto, prima di provvedere alla spedizione, l'utente deve effettuare la bonifica della pipetta. Per ottenere informazioni sulle operazioni di bonifica da eseguire, si faccia riferimento al manuale operativo rilasciato dal costruttore della pipetta.

Questa dichiarazione di decontaminazione, completamente compilata, deve essere allegata ai documenti di viaggio che accompagnano le pipette o anticipata via e-mail al nostro laboratorio all'indirizzo info@cibelab.it.

La presente dichiarazione di decontaminazione è necessaria per l'ingresso delle pipette nel nostro Laboratorio.
Rif. Vs. documento di trasporto: _____

1) A quali dei seguenti agenti/materiali è stata esposta, esternamente o internamente, la pipetta?

Sangue, fluidi biologici, campioni patogeni	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Materiali biodegradabili o soggetti ad altri fenomeni	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Prodotti chimici o sostanze dannose per la salute	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Sostanze radioattive *	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Altre sostanze di varia natura rappresentanti rischio biologico e/o chimico	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

* = Indicare nella sezione 2 il nome degli isotopi, quantità, controlli effettuati sull'attività residua e misurazioni registrate.

2) A Se si è risposto "SI" a uno o più dei punti sopra riportati, indicare nello specifico a quali sostanze pericolose è stata esposta la pipetta:

3) Indicare il metodo di decontaminazione utilizzato:

DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITÀ CHE LE INFORMAZIONI FORNITE SONO VERITIERE E GLI STRUMENTI INVIATI POSSONO ESSERE MANEGGIATI IN QUANTO PRIVI DI AGENTI PERICOLOSI. DICHIARO INOLTRE DI ESSERE A CONOSCENZA DELLE SANZIONI PREVISTE DAL D.P.R. 445 DEL 28/12/2000 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI PER LE DICHIARAZIONI NON VERITIERE.

COGNOME _____ NOME _____

ENTE / AZIENDA _____ FUNZIONE _____

INDIRIZZO _____

C.A.P. _____ LOCALITÀ _____ PROVINCIA _____

TEL. _____ E-MAIL _____

DATA _____ FIRMA DEL DICHIARANTE _____