DEPUTACIÓN PONTEVEDRA

SOLICITUD DE ANÁLISIS DE AGUAS

CLIENTE:	
Nº MUESTRAS:	FECHA DE ENVÍO:

Se solicita (marcar uno):

REFERENCIA	**OPCIÓN 1:** E.coli, Coliformes Totales, Enterococcus. (Mínimo 0,5 L.)	**OPCIÓN 2:** E.coli, Coliformes Totales, Enterococcus, Pseudomonas, Clostridium perfringens, Aerobios, pH, Conductividad, Turbidez, Amonio, Nitratos, Nitritos. (Mínimo 1,5 L.)	OBSERVACIONES

FDO. CLIENTE