

SOLICITUD DE INVESTIGACION DE LEGIONELLA PNEUMOPHILA EN AGUA

Responsable de la toma de muestra:

Tipo de edificio:	Hotel:	Habitación n°:
	Hospital:	Habitación n°:
	Otro:	habitación n°:

Un caso (fecha): Varios casos (fechas):

Agua de red: Grifo Ducha Otro (especificar):

Fría Caliente Temperatura: Cloro:

Depósito de agua: Fría Caliente Temperatura: Cloro:

Torre de refrigeración (lugar): Temperatura: Cloro:

Piscina (numero): _____ Temperatura: _____ Cloro: _____

Otra instalación (especificar): Temperatura: Cloro:

Conservación de la muestra:

Fecha de envío al laboratorio:**Observaciones:**

A rellenar por el L.I.C.S.:

Fecha de Llegada:

NRL:

Recepciona:

Observaciones: