

ЗАТВЕРДЖУЮ

**Керівник структурного підрозділу, в
якому безпосередньо утримується
колекція штамів збудників
інфекційних хвороб, що становлять
національне надбання**

_____ підпис, власне ім'я ПРІЗВИЩЕ

« ____ » _____ 202__ року

А К Т

**знищення штаму (ів) збудників інфекційних хвороб, які входять до колекції штамів
збудників інфекційних хвороб, що становлять національне надбання
від 20__ р. № _____**

Ми, які підписалися нижче,

_____ (посада, власне імя ПРІЗВИЩЕ)

_____ (посада, власне імя ПРІЗВИЩЕ)

_____ (посада, власне імя ПРІЗВИЩЕ)

за дозволом керівника відповідального структурного підрозділу

_____ (посада, власне імя ПРІЗВИЩЕ, дата дозволу, причина знищення)

знищили штам

_____ (назва колекції, найменування, №№ штамів, кількість об'єктів, інше)

автоклавуванням _____ або
(режим автоклавування)

зануренням в

_____ (назва деззасобу, його концентрація, час знезараження)

Дата знищення штаму _____

_____ підпис

_____ власне імя ПРІЗВИЩЕ

_____ підпис

_____ власне імя ПРІЗВИЩЕ

_____ підпис

_____ власне імя ПРІЗВИЩЕ
