### Главному врачу

ФБУЗ «Центр гигиены

и эпидемиологии

В Забайкальском крае»

Туранову А.О.

**от**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

полное наименование организации для ЮЛ, ИП, для физ.лиц ФИО

**Контактное лицо (Ф.И.О.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выписать счет по годовому договору №\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на исследования, перечисленные

в приложении к заявлению.

**Отбор проб осуществляется**

* Заявителем.

Заявитель несет полную ответственность за отбор и доставку образца, предоставленные документы и сведения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия, Имя, Отчество, подпись)

* Специалистом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Забайкальском крае» с оформлением акта (протокола) отбора проб.

**Заключение к результатам лабораторных исследований/испытаний:**

|  |  |
| --- | --- |
| * Оформлять | * Не оформлять |

**Заявитель обязуется:**

1. Обеспечить доступ на объект для проведения отбора/измерений;

2. Создать условия для отбора проб (образцов)/измерений;

3. Предоставить все необходимые образцы (пробы) для проведения лабораторных испытаний;

4. Оплатить все расходы на проведение лабораторных исследований, измерений и отбора образцов;

**Заявитель оповещен:**

1. Образцы продукции, заявленные к возврату, хранятся в соответствии со сроками годности, установленными изготовителем продукции, но не более 1 года со дня поступления на экспертизу. По окончании срока хранения образцы утилизируются. Образцы скоропортящейся продукции, а также образцы, подвергшиеся разрушающим методам воздействия, возврату не подлежат.

2. Испытательный лабораторный центр не принимает на себя правило принятия решения о предоставлении в протоколах лабораторных исследований (испытаний), измерений заключений о соответствии спецификации или стандарту (предельно допустимые уровни, значение, концентрации, регламентирующие параметры и характеристики).

3. В протоколе лабораторных исследований (испытаний)/измерений испытательный лабораторный центр не представляет мнений и интерпретаций о проведенных лабораторных исследованиях (испытаниях)/измерениях

4. Заявитель оповещен о влиянии изменений особенностей проб/образцов на достоверность и точность результатов лабораторных исследований (испытаний).

5. С областью аккредитации ознакомлен, с методами испытаний, сроками проведения, прейскурантов цен ознакомлен(а).

*Выражаю свое согласие на обработку ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Забайкальском крае» (далее Оператор) моих персональных данных, указанных мною в настоящем заявлении, ставших известных Оператору в результате осуществления деятельности в соответствии с Уставом*

**Заявка согласована**.

**Заявитель (представитель заявителя)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись, Фамилия, Имя, Отчество)

|  |
| --- |
| ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Забайкальском крае». Отдел работы с заказчиками.  Заявка принята «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_2020г. Учтено в журнале под №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Анализ заявки проведен. Заявка согласована. Документ принят \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО, подпись |

Анализ заявления проведен.

ИЛЦ располагает возможностями проведения испытаний на заявленные показатели.

Сотрудник ОДОиРЗ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО, подпись

Ф ДП 02-19.5-01-2020