### Главному врачу

ФБУЗ «Центр гигиены

и эпидемиологии

В Забайкальском крае»

Туранову А.О.

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

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

**в лице** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО руководителя полностью, должность

**действующего на основании**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Устава, доверенности № дата

**Юридический адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_

(место жительства для граждан и ИП)

**ОГРН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Контактное лицо (Ф.И.О.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail:\_\_\_\_\_\_**

### ЗАЯВЛЕНИЕ

на проведение лабораторных исследований (испытаний) (при предъявлении пробы).

Прошу провести лабораторные испытания, перечисленные в приложении к заявлению и выдать протокол испытания (результаты исследований) в количестве\_\_\_\_\_\_ экземпляр (ов)

**Информация о доставленном образце (пробе):**

Дата отбора: «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г.

Время отбора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место отбора проб: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Упаковка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Условия транспортировки: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(например, автотранспорт/самолет)

Условия хранения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(t хранения, t перевозки)

Дата выработки: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Срок годности: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Проба (образец) отобраны в соответствии с НД: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество доставленных образцов: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дополнительные сведения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Подтверждает, что:**

□ образец предоставлен заявителем;

□ заявитель несет полную ответственность за отбор и доставку образца, предоставленные документы и сведения.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО,подпись заявителя)

|  |  |
| --- | --- |
| Представитель заказчика: | ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Забайкальском крае». Отдел работы с заказчиками: |
| подпись, инициалы, фамилия | подпись, инициалы, фамилия |

**Основанием для проведения работ является:**

* Разовый договор №\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_ сумма\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

**Работы проводятся в целях:**

|  |  |
| --- | --- |
| * Санитарно-эпидемиологических исследований, испытаний | * Лицензирование |
| * Производственного контроля * Личных целей | * Продление сроков годности * **Другое** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Забайкальском крае»  Испытательный лабораторный центр | | |
| Анализ запросов, заявлений на подряд и контракт.  Обслуживание заказчиков | Лист | 18 |
| ДП 02-19-07-2021 | Листов | 88 |

**Необходимость привлечения субподрядных организаций**

* Есть, на показатели (перечислить)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Нет

**Передать результаты исследований/испытаний/измерений**:

* Лично в руки
* Заказным письмом (адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)
* Факсом
* Электронной почтой (адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

**Возврат образцов/проб продукции после проведения лабораторных исследований:**

* Требуется. Порядок возврата проб \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Не требуется

**Выбор метода испытаний (измерений) образцов (проб, объектов):**

* Оставляю право выбора оптимального метода отбора и методик испытаний (измерений) образцов (проб, объектов) за Испытательным Лабораторным Центром
* выбор оптимального метода отбора и методик испытаний (измерений) образцов (проб, объектов) оставляю за собой

**Расчет и оценка неопределенности результатов исследований/испытаний, измерений (отметить необходимое):**

* произвести
* не производить

**Заявитель обязуется:**

1. Оплатить все расходы на проведение лабораторных исследований, измерений и отбора образцов;
2. Представить оригинал подписанного договора со стороны Заказчика в течение 5 рабочих дней.

**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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Анализ заявления проведен.

ИЛЦ располагает возможностями проведения испытаний на заявленные показатели.

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

ФИО, подпись

|  |
| --- |
| ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Забайкальском крае». Отдел работы с заказчиками.  Заявка принята «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_2021г. Учтено в журнале под №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Анализ заявки проведен. Заявка согласована. Документ принят \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО, подпись |

Ф ДП 02-19.1-02-2020