Главному врачу

ФГБУЗ ЦГиЭ №118 ФМБА России

А.В. Гринёвой

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

на проведение исследований, испытаний, измерений, отбора проб

1. Наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя (с указанием наименования и

типа объекта), Ф.И.О. гражданина:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место нахождения (для юр. лиц), место жительства (для граждан и ИП):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Адрес места фактической деятельности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ИНН/КПП:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в лице (Ф.И.О. руководителя или представителя):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу провести (отметить необходимое):

□ отбор проб, □ лабораторные исследования, □ лабораторные испытания, □ измерения.

|  |
| --- |
| Наименование объекта исследований, испытаний, измерений |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Перечень определяемых показателей (отметить необходимое) | Определяемые показатели |
| □ микробиологические показатели□ санитарно-химические показатели□ органолептические показатели□ паразитологические показатели□ радиологические показатели□ физические факторы □\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Прошу выдать (отметить необходимое):□ протокол(ы) лабораторных испытаний, измерений□ акт(ы) отбора проб□ акт(ы) измерений |  | В целях (отметить необходимое):□ санитарно-эпидемиологической экспертизы,□ производственного контроля, □ государственной регистрации, □ личных целей, □ декларирования/сертификации соответствия, □ другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| Субподряд на проведение лабораторных исследований/испытаний (отметить необходимое):□ не заключается□ заключается на показатели (перечислить)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Передать результаты исследований / испытаний /измерений (отметить необходимое):□ лично в руки□ простым письмом□ по факсу, электронной почте |

Заявитель оповещен о том, что остатки проб/образцов пищевых продуктов, поступивших для исследований/испытаний, не возвращаются.

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

2. Перечень прилагаемых документов: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

С областью аккредитации ознакомлен, с методами испытаний согласен. Оплату гарантирую.

Руководитель (представитель руководителя по доверенности) или гражданин \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_»\_\_\_\_20\_\_г., контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись, Ф.И.О. полностью)М.П. e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, факс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление принято «\_\_\_»\_\_\_20\_\_г., зарегистрировано в журнале под №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Анализ заявки проведен. Заявка согласована. Документы принял\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_