**НАПРАВЛЕНИЕ**

**в отделение приёма образцов на проведение исследований, испытаний**

 **(уникальный номер в реестре аккредитованных лиц № RA.RU.510127,**

 **дата внесения сведений в реестр аккредитованных лиц 21 августа 2015 г.)**

 ***от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_г.***

|  |
| --- |
| ***Заявитель:*** |
| ***Наименование пробы:***  |
| ***Количество (объём, масса) доставленного образца:*** |
| *Цель исследования:* |
| *На соответствие требований:*  |
| *Перечень показателей:* | *Регламентированное значение, ед. измерения* | *НД на методы исследований (испытаний)* | *Регистрация отклонений от исследований (испытаний)* |
| I. Санитарно-химические показатели***:*** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| II. Радиологические исследования:  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| III.Микробиологические исследования***:*** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

***Подпись заказчика:*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

***Подпись сотрудника ОПО*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/*