|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Регистрационный номер ОИ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. |  | Руководителю Органа инспекции ФБУЗ ФЦГиЭ Роспотребнадзора  Пудовкиной ЕП.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы) |

**ЗАЯВКА НА ПРОВЕДЕНИЕ ИНСПЕКЦИИ**

|  |
| --- |
| **Наименование заявителя:** ООО «Солнце»  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| (наименование заявителя – юридического лица или ИП)  142279, Московская область, г. Москва, ул. Ленина, строение 2, адрес эл. почты: [San@.mail.ru](mailto:San@.mail.ru), номер тел.: +7 (499) 00-00-00 |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| (юридический адрес, электронная почта, телефон, факс и другие контакты) |

**В лице** генерального директора Иванова Ивана Ивановича

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

(должность и ФИО руководителя/уполномоченного лица/представителя заявителя по доверенности)

**действующего на основании** Устава.

(Устава, доверенности, договора, реквизиты № дата)

**просит провести инспекцию (указать только 1 (один) вид инспекции ☑)**

Санитарно-эпидемиологическая экспертиза для целей государственной регистрации:

☐ продукции, подлежащей государственной регистрации

Санитарно-эпидемиологическая экспертиза для целей выдачи санитарно-эпидемиологического заключения:

☐ проекта нормативов предельно-допустимых выбросов загрязняющих веществ в атмосферу

☐ документов по источникам физических факторов передающего радиотехнического объекта (ПРТО)

☐ проекта санитарно-защитной зоны (СЗЗ)

Гигиеническая оценка:

☐ отчета по результатам расчета класса опасности отходов производства и потребления для среды обитания и здоровья человека

Санитарно-эпидемиологическая и гигиеническая экспертиза (оценка) технической или иной документации по инициативе заявителя:

☐ технической или иной документации на пищевую продукцию

☐ проекта технических условий (изменения) на пищевую продукцию с разработкой рекомендованной программы исследований (испытаний) по установлению сроков годности

🗹 по результатам лабораторных исследований (испытаний), выполненных в рамках обоснования сроков годности пищевой продукции

Санитарно-эпидемиологическое обследование:

☐ процессов производства (изготовления) пищевой продукции, связанных с требованиями её безопасности

**Объект инспекции** по результатам лабораторных исследований (испытаний), выполненных в рамках обоснования сроков годности пищевой продукции «***Набор конфет глазированных шоколадной глазурью»*** ТУ 0000-000-000000000-2010 «Набор конфет глазированных шоколадной глазурью» \_или изменения №2\_\_\_ ТУ 0000-000-0000000000-2010 «Набор конфет глазированных шоколадной глазурью

(указать полное наименование продукции и документа, по которому она производится/наименование проекта документа/объекта обследования)

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

**Наименование производителя** ООО «Солнце», 142279, Московская область, г. Москва, ул. Ленина, строение 2, адрес эл. почты: [San@.mail.ru](mailto:San@.mail.ru), номер тел.: +7(499)00-00-00

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

(указывается наименование производителя/разработчика технической и иной документации, юридический адрес, фактический адрес, электронная почта, телефон, факс и другие контакты)

**Наименование получателя экспертного заключения\*** ООО «Солнце», 142279, Московская область, г. Москва, ул. Ленина, строение 2, адрес эл. почты: [San@.mail.ru](mailto:San@.mail.ru), номер тел.: +7(499)00-00-00

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(если заявитель (плательщик) и получатель экспертного заключения являются разными юридическими лицами, в заявке указывается наименование получателя, юридический адрес)

**Реквизиты заявителя:**

Юридический адрес 142279, Московская область, г. Москва, ул. Ленина, строение 2, адрес эл. почты: [San@.mail.ru](mailto:San@.mail.ru), номер тел.: +7(499)00-00 00

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

(индекс, город, адрес, телефон, эл. почта)

Почтовый адрес 142279, Московская область, г. Москва, ул. Ленина, строение 2, адрес эл. почты: [San@.mail.ru](mailto:San@.mail.ru), номер тел.: +7(499)00-00 00

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

(индекс, город, адрес, телефон, эл. почта)

ИНН 000000\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КПП 000000\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Лицевой счет 00000000000000000000\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ОГРН 0000000000000\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Виды деятельности по отрасли (ОКПО) 000000\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование банка ПАО «ИВАНБАНК» в городе Иваново \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ БИК 000000\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Расчетный счет 000000\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Кор. счет 000000\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Экспертное заключение\* по результатам проведенной санитарно-эпидемиологической экспертизы выдать/направить (нужное отметить ☑):**

|  |  |
| --- | --- |
| 🗹 лично в руки | ☐ курьеру по доверенности от заказчика (заявителя) |

Контактное лицо: доверенность №1 от 01.01.2019г., менеджер Осипова О.В., [osipova@mail.ru](mailto:osipova@mail.ru), 8-000-000-00-00

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

ФИО, электронная почта, телефон, факс и другие контакты

**Заявитель ознакомлен с (отметить ☑):**

🗹 методами проведения инспекции и документами, устанавливающими требования;

🗹 областью аккредитации Органа инспекции ФБУЗ ФЦГиЭ Роспотребнадзора *(размещена на официальном сайте ФСА* [*https://pub.fsa.gov.ru/ral/view/27480/current-aa/*](https://pub.fsa.gov.ru/ral/)*. Уникальный номер записи в РАЛ RA.RU.710003*);

🗹 порядком, условиями и сроками проведения инспекции.

**Заявитель согласен** **с** (**отметить ☑**)**:**

🗹 прейскурантом цен, с методом проведения инспекции;

🗹 выбор метода инспекции и документов, устанавливающих требования, доверяю органу инспекции.

**Заявитель обязуется (отметить ☑):**

🗹 предоставить материалы, необходимые для проведения инспекции;

🗹 оплатить расходы за проведение инспекции;

**Заявитель несет ответственность (отметить ☑):**

🗹 за достоверность всей предоставленной информации.

**Заявитель выражает согласие (отметить ☑):**

🗹 на обработку ФБУЗ ФЦГиЭ Роспотребнадзора персональных данных, указанных настоящем заявлении и ставших известных органу инспекции в результате осуществления деятельности в соответствии с Уставом и областью аккредитации.

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

\*при санитарно-эпидемиологическом обследовании – акт обследования

**К заявке прилагаются (перечень документов):**

1. ТИ, Рецептуры.
2. Пояснительная записка по обоснованию сроков годности.
3. Выписка из ЕГРЮЛ.
4. Уведомление.
5. Протоколы лабораторных исследований (испытаний).

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Генеральный директор ООО «Солнце»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | |  |  |  | И.И. Иванов  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| (должность заявителя) |  | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) |  |  | (расшифровка подписи). | |
|  |  | |  |  |  |  | |
| МП |  | « 18 » марта 2024 г. | | | | |