|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Регистрационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. Отдел №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Руководителю ИЛЦ  В.В. Мордвиновой |

**ЗАЯВКА**

на проведение лабораторных исследований, испытаний (измерений)

# Заявитель (плательщик)

# Наименование (юридический адрес, телефон, факс)

По доверенности **(в случае, если заявитель (плательщик) и получатель протокола – разные юридические лица)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

В лице

(Ф.И.О. руководителя, должность)

Действующий на основании:

Устава

Доверенности \_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от « »\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование плательщика)

Иное\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от « »\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(**наименование документа) (наименование плательщика)

**Получатель протокола лабораторных исследований**

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

(наименование, адрес)

ИНН

Получатель протокола является органом по сертификации:

нет

да. Аттестат аккредитации органа по сертификации № \_\_\_\_\_\_\_\_ от « »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_года

**просит провести лабораторное исследование, испытание (измерение)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(наименование образца)

**выпускаемой по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(наименование и реквизиты документации (ТУ, стандарт, иное)

**производителем\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(наименование производителя)

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

(юридический адрес, телефон, факс)

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

(фактический адрес/адреса, телефон, факс)

**на соответствие:**

санитарно-эпидемиологического законодательства (ТР ТС, СанПиН, иные НД)

в рамках производственного контроля (ТУ, иные НД)

другое

***Реквизиты***:

ИНН

КПП

Виды деятельности (ОКОНХ)

Вид деятельности по отрасли (ОКПО)

Наименование банка в городе

Банковский идентификационный код (БИК)

Расчетный счет Корреспондирующий счет

**Информация о доставленном образце (пробе)**

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

Время отбора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

Условия транспортировки: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Условия хранения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

Дополнительные сведения (например, условия доставки/хранения, маркировка, наружный осмотр, и т.п.)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Представитель ОПО: |
| подпись, инициалы, фамилия |
| Представитель заказчика: |
| подпись, инициалы, фамилия |

**Подтверждает, что:**

□ образец предоставлен заявителем;

□ заявитель несет полную ответственность за отбор и доставку образца, предоставленные документы и сведения.

**Ознакомлен:**

□ с применяемыми методами и методиками проведения испытаний;

□ с порядком возврата (списания) образцов продукции (образцы скоропортящейся продукции и образцы, подвергшиеся разрушительным методам воздействия, возврату не подлежат).

**Обязуется:**

□ при отборе образцов (проб), соблюдать требования нормативной документации по проведению отбора и транспортировки образцов (проб);

□ выполнять все условия проведения лабораторных исследований, испытаний (измерений) и оплатить все расходы на ее проведение.

**Передает право ИЛЦ ФБУЗ ФЦГиЭ Роспотребнадзора на:**

□ выбор оптимальных методов и методик испытаний;

□ обработку персональных данных, в связи внесением в ФГИС Росаккредитация.

К заявке прилагаются:

1. Направление
2. Документ об отборе

**Ответственный представитель заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(Ф.И.О., должность, телефон, email)

|  |  |
| --- | --- |
| *Руководитель заявителя (плательщика)* | ***Подпись*** |
|  | ***М.П.*** |
| ***Анализ заявки проведен и согласован:*** |  |
| ***Представитель заявителя*** | ***Подпись*** |
| ***Сотрудник ОПО*** | ***Подпись*** |