Ф 52-О-2019.3

|  |  |
| --- | --- |
| Штамп (бланк) организации/ИП (при наличии) | В Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии  в городе Санкт-Петербург» в Кировском, Красносельском, Петродворцовом районах  и городе Ломоносове |

**З А Я В К А**

**Прошу провести** (выбрать):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Лабораторные исследования/испытания/ измерения | * Инспекцию (экспертизу, оценку, обследование) * С проведением □Без проведения   лабораторных лабораторных  исследований исследований | * Отбор проб (образцов) |

**Цель** (выбрать):

|  |
| --- |
| □ оказание государственной услуги органами Роспотребнадзора |
| □ оформление свидетельства о государственной регистрации продукции |
| □ подтверждение соответствия |
| □для иных целей (указать): |

**Сведения необходимые для выполнения работ:**

|  |  |
| --- | --- |
| Объект инспекции/исследования: *продукция (вид, наименование, коды ОКПД2, ТН ВЭД)), проектная документация, факторы среды обитания, лицензируемый вид деятельности и др., адрес объекта (при необходимости)* |  |
| Документ, устанавливающий требования к объекту: *(ГН, СанПиН, СП, ТР ТС, ТР ЕАЭС и т.д.)* |  |
| Изготовитель продукции (при необходимости):*наименование организации/ИП, почтовый адрес; наименование, страна происхождения, юридический адрес организации-производителя и поставщика импортной продукции, фактический адрес производства* |  |
| Определяемые показатели (при проведении исследований/испытаний/измерений): |  |
| Получатель экспертного заключения/протокола лабораторных исследований/испытаний/измерений:*наименование организации/ИП, юридический и фактический адрес, ОГРН, ИНН* |  |
| Дополнительные сведения:*e-mail заявителя, ФИО, телефон контактного лица заявителя, необходимость проведения регулярных работ в течение длительного времени, иные дополнительные сведения* |  |

**ПоручаюФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург»** (выбрать):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Выбор метода и методики исследования/испытания/измерения | * Выбор вида инспекции | * Выбор метода отбора проб (образцов) |

**В случае выбора метода Заявителем в обязательном порядке заполняется и прилагается Лист согласования требований заявителя**

Срок исполнения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дней

**Заявитель уведомлен, что срок проведения лабораторных исследований не может быть меньше срока, предусмотренного утвержденной методикой.**

**Заявитель обязуется:**обеспечить доступ на объект, создать условия на объекте для проведения инспекции/отбора проб (образцов)/измерений,**в случае самостоятельного отбора проб (образцов) соблюдать требования нормативной документации на методы отбора и доставки проб и предоставить все необходимые пробы (образцы) с актами отбора для проведения лабораторных исследований (испытаний)**.

**Оплату гарантирую.**

Реквизиты Заказчика: Наименование юридического лица/ИП, Юридический адрес, ОГРН, ИНН, КПП,Расчетный счет, Наименование банка.

Приложение: (перечень прилагаемых документов, образцов)

Руководитель: подпись / ФИО / Дата

*Анализ заявки проведен. В работу/отказать. «\_\_\_»\_\_\_20\_\_г.,\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись ФИО должность*