Ф 53-О-2019.3

|  |  |
| --- | --- |
|  | В\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указать ФБУЗ Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург» либо его филиал)  от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО заявителя-физического лица, телефон)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**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):

|  |
| --- |
| □ для подтверждения соответствия |
| □ для иных целей (указать): |

**Сведения необходимые для выполнения работ:**

|  |  |
| --- | --- |
| Объект инспекции/исследования: *продукция (вид, наименование ,товарный знак ), 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 необходимости): |  |
| Получатель экспертного заключения/протокола лабораторных исследований/испытаний/измерений:  *ФИО получателя* |  |
| Дополнительные сведения: *e-mail заявителя, необходимость проведения регулярных работ в течение длительного времени, иные дополнительные сведения* |  |

**Поручаю** **ФБУЗ «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. Согласие на обработку персональных данных прилагается.**

Реквизиты заявителя: Паспорт:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Почтовый адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия, номер, когда и кем выдан)

Приложение: (перечень прилагаемых документов, образцов)

Заявитель: подпись / ФИО / Дата

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

*подпись ФИО должность*

Приложение к заявке для физического лица

Согласие на обработку персональных данных

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| г. | Санкт-Петербург |  | “ |  | ” |  | 20 |  | г. |

Я, ,

(Ф.И.О.)

зарегистрированный(-ая) по адресу

,

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| паспорт |  | , выдан |  | , |

(когда и кем выдан, код подразделения)

даю согласие уполномоченным должностным лицам  
Федерального бюджетного учреждения здравоохранения (далее - ФБУЗ) «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург»

(указать полное наименование учреждения)

расположенного по адресу:

на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) следующих персональных данных:

фамилия, имя, отчество;

адрес регистрации и/или фактического проживания;

паспорт (серия, номер, кем и когда выдан);

номер телефона, адрес электронной почты;

Вышеуказанные персональные данные предоставляю для обработки в целях обеспечения соблюдения в отношении меня законодательства Российской Федерации в сфере гражданско-правовых отношений.

Я ознакомлен(а) с тем, что:

1) согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего согласия в течение всего срока проведения работ по договору;

2) согласие на обработку персональных данных может быть отозвано на основании письменного заявления в произвольной форме;

3) в случае отзыва согласия на обработку персональных данных  
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербург»

(указать полное наименование учреждения)

вправе продолжить обработку персональных данных без согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2 – 11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ “О персональных данных”.

Начало обработки персональных данных:

(число, месяц, год)

(подпись)