Ф 169-О-2022

|  |  |
| --- | --- |
|  | В\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указать ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербурге и Ленинградской области» либо его филиал) |

**З А Я В К А**

**Прошу провести** (выбрать):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * **Лабораторные исследования (испытания), измерения** | * **Инспекцию (экспертизу, оценку, обследование):** * в том числе измерения. | * **Отбор проб** |

**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 (при необходимости): *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): |  |
| Заказчик: *наименование, 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* |  |

**Поручаю** **ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Санкт-Петербурге и Ленинградской области» и его филиалам** (выбрать):

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

В случае выбора Заявителем метода и методики исследования (испытания) измерения/отбора проб или вида инспекции в обязательном порядке заполняется и прилагается Лист согласования требований заявителя.

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

Заявитель уведомлен, что срок проведения лабораторных исследований (испытаний), измерений не может быть меньше срока, предусмотренного НД на метод.

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

**Оплату гарантирую.**

Реквизиты для заключения договора: (*наименование юридического лица/ИП, юридический адрес, ОГРН, ИНН, КПП, расчетный счет, наименование банка*)

Приложение:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Руководитель: |  |  |  |  |
|  |  | подпись |  | ФИО |

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.

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