

ЗАЯВКА на проведение лабораторных исследований, испытаний (измерений)

Заявление принято « _____ » _____ 2024 г., зарегистрировано в журнале под № ИЛЦ/ _____ Анализ заявки (нужное подчеркнуть): Наличие методов и показателей в области аккредитации: <u>ДА</u> <u>НЕТ</u> Наличие технической возможности: <u>ДА</u> <u>НЕТ</u> Наличие кадровой возможности: <u>ДА</u> <u>НЕТ</u> Возможность исполнения в указанные сроки: <u>ДА</u> <u>НЕТ</u> Заявка согласована: _____ Документы принял _____	Главному врачу ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Луганской Народной Республике» Андреенковой Е.В.
--	--

Заявитель ФБУЗ по ЛНР, Новотковский аграрный колледж
(наименование или ФИО, адрес (регистрации либо юридический), телефон, факс)
292300, ЛНР, м.о. Новотковский, пгт. Новотков, ул. Ленина, д. 16
 в лице Муринского Сергея Алексеевича, директор
(ФИО руководителя, должность)

ФИО ответственного представителя (для юр.лиц) _____
(ФИО руководителя, должность)

Прошу провести (отметить необходимое):

☐ лабораторные исследования,
 ☐ лабораторные испытания,
 ☒ измерения,
 ☒ санитарно-эпидемиологическую экспертизу

Наименование объекта исследований, испытаний, измерений	Перечень определяемых показателей (отметить необходимое)	Показатели и методы (вписать необходимое в приложении)
<u>292300, ЛНР, м.о. Новотковский, пгт. Новотков, ул. Ленина, д. 16, медицинский пункт</u>	☐ микробиологические показатели ☐ санитарно-химические показатели ☐ физико-химические показатели ☐ органолептические показатели ☐ паразитологические показатели ☐ радиологические показатели ☒ физические факторы ☒ другое <u>обследование</u>	<u>Измерение параметров микроклимата:</u> <u>- t° воздуха</u> <u>- относит. влажность воздуха</u> <u>- скор. движ. воздуха</u> <u>- уровень освещенности</u>

Прошу выдать (отметить необходимое):

☐ протокол(ы) лабораторных испытаний, измерений
☐ копии акта(ов) отбора проб
☒ экспертное(ые) заключение(я)

Возврат контрольных проб/образцов при их наличии (отметить необходимое):

☐ требуется,
☐ не требуется.

В целях (отметить необходимое):

☒ санитарно-эпидемиологической экспертизы,
☐ производственного контроля,
☐ государственной регистрации,
☐ декларирования/сертификации соответствия,
☐ другое _____

Отбор образцов/проб будет осуществлять: ☐ Заказчик

С методами отбора проб ознакомлен, ответственность за отбор проб несу в полном объеме:

подпись

Субподряд на проведение лабораторных исследований/испытаний, измерений (отметить необходимое):

☒ не заключается

☐ заключается на показатели (перечислить) _____

Передать результаты исследований/испытаний/измерений (отметить необходимое):

- ☒ лично в руки
☐ простым письмом
☐ по факсу,
☒ по электронной почте

Расчет и оценка неопределенности результатов исследований/испытаний, измерений (отметить необходимое):

- ☐ произвести
☒ не производить

Заявитель уведомлен о том, что остатки проб (образцов) пищевых продуктов, поступивших для исследований/испытаний, не возвращаются.

Заявитель уведомлен о том, что при выявлении технической ошибки в протоколе/экспертном заключении внести изменения возможно только в течении 2 рабочих дней с момента получения.

Заявитель уведомлен о том, что полученный результат распространяется только на представленный пробу (образец).

Дополнительные сведения: _____

2. Перечень прилагаемых документов: копия приказа о назн. руковод., копия свизет. о пост. на уч. в налог. орган, копия Устава, выписка из ЕГРЮЛ, марк. карта
С областью аккредитации ознакомлен, с методами испытаний согласен (приложение к заявлению).
Оплату гарантирую. Руководитель (представитель руководителя по доверенности) или гражданин Мужинский Сергей Алексеевич

«22» 03 2024 г.,

(подпись, Ф.И.О.)

М.П.

контактный телефон/факс +7939 222 17580

e-mail: novopskovnak@mail.ru

☒ Информацию о порядке оказания услуг (работ) получил в полном объеме, даю свое согласие на оказание мне платных услуг.

☒ Ознакомлен с действующим прейскурантом, общей стоимостью услуг, с областью аккредитации; методами, порядком, условиями и сроками проведения испытаний, и согласен.

☒ Я своей волей и в своем интересе выражаю согласие на обработку ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Луганской Народной Республике», моих персональных данных, указанных мною в настоящем заявлении и (или) ставших известными специалисту ФБУЗ в результате исполнения настоящего заявления, совершаемую с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение в целях осуществления специалистом ФБУЗ деятельности в соответствии с Уставом.

Мужинский Сергей Алекс. « » 2024 г.
(подпись, Ф.И.О.)

ФИО и подпись специалиста _____