

ЗАЯВКА

Просим Вас провести лабораторные исследования продукции на соответствие (указать чему):

1. Единым санитарно-эпид. и гиг. требованиям к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю), Глава II, Раздел №, _____
2. техническому регламенту ТС № _____
3. нормативно-технической документации _____
4. в рамках производственного контроля _____
5. иное _____

Определяемые показатели: _____

Наименование исследуемой продукции:

1. _____

предназначенной для (область применения) _____
выпускаемой по (ГОСТ, ТУ ...) _____

Наименование производителя: _____

Юр. адрес:

Фактический адрес производства:

Обязуюсь предоставить образцы, подлежащие испытаниям/исследованиям/измерениям, изготовленные из сырья и материалов, соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, предъявляемым к данному виду изделий и в количестве, достаточном для проведения испытаний. Предупрежден, что указанные в заявке данные переносятся в протокол, дальнейшие исправления оплачиваются в установленном порядке. На возврат представленных образцов для лабораторных испытаний не претендую. Выбор методов проведения испытаний/исследований/измерений оставляю за ИЛЦ ФБУН «СЗНЦ гигиены и общественного здоровья», результаты испытаний/исследований/измерений могут быть представлены в упрощенном виде, без предоставления неопределенности измерений, за исключением случаев, когда неопределенность измерений имеет отношение к достоверности или применению результатов испытаний/исследований/измерений, а также влияет на соответствие установленному пределу. Проинформирован о следующем: результаты испытаний/исследований/измерений будут оформлены протоколом испытаний, выданным в 2-х экземплярах; ИЛЦ ФБУН «СЗНЦ гигиены и общественного здоровья» без согласования с заказчиком не размещает информацию в свободном доступе; до третьей стороны доводится информация, раскрытие которой предусмотрено законом РФ, о чем сообщается заявителю официальным письмом.

Организация - заявитель: _____

Юр. адрес: _____

Фактический адрес: _____

ИНН

ОГРН

Телефон контактного лица заявителя

Эл. почта заявителя

Организация – плательщик: _____ **оплату гарантирует.**

Юридический адрес _____

ИНН _____ КПП _____

ОГРН _____ ОКПО _____

Расчетный счет _____

Банк _____

Корр/счет _____ БИК _____

Договор оформить на: _____

(должность, Ф.И.О.)

действующего на основании: _____

(Устава, Положения, доверенности №__)

Руководитель организации - плательщика: _____

(должность) (личная подпись) (расшифровка подписи)

МП