|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Исходящий номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_****от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.** | Виза главного врача Учреждения, дата, подпись | **В ФГБУЗ ЦГиЭ № 91 ФМБА России****Энгельса ул., д. 3, г. Лесной, Свердловская обл., 624200****e-mail:** **cge91@cge91.ru** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Виза Руководителя ИЛЦ:Отметка о проведении анализа заявкиФамилия И.О., дата, подпись**Решение по заявке\*:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Принять в работу | Отказать |
|  |  |  |

Причина отказа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Отбор образцов (проб): да / нет\*Ответственный от ИЛЦ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Фамилия И.О.)Инструментальные измерения: да / нет\*Ответственный от ИЛЦ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Фамилия И.О.) | Отметка Исполнителя 2 | Отметка Исполнителя 3 |
| **З А Я В К А****Прошу провести:** поставить отметку |
| * **Лабораторные исследования (испытания)**
 | * **Инструментальные измерения**
 | * **Отбор образцов (проб)**
 |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Поставить отметку** |  **с целью** |
|  | **Производственного контроля** |
|  | **Иное (указать)** |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование объекта исследований (испытаний), измерений** (вода, воздух, почва, готовые блюда, смывы и т.п./помещение/ рабочее место/ поверхность и т.п.**Количество,****периодичность** | **Наименование определяемых** **показателей** | **Документ, устанавливающий правила и методы исследований (испытаний), измерений, отбора образцов (проб)**  | **Документ, регламентирующий оценку исследований (испытаний), измерений *(ГН, СанПиН, СП и т.д.)*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Протоколы исследований (испытаний), измерений и /или акты отбора образцов (проб)  | выдать на руки |  |
| направить электронной почтой |  |
| направить курьером  |  |
| направить почтовой службой (оплата услуг по доставке осуществляется Заказчиком) |  |
| **Заявитель оставляет право выбора оптимального метода (методики) измерений по заявке, а также факторов, объектов, точек и сроков исследований (испытаний), измерений и/*или*****Заявитель указывает следующие точки проведения измерений физических факторов** | ДА / НЕТ\* |
| указать точки проведения измерений |
| **Выдать результат:** |  |
| **В соответствии с показателями качества, установленными в методике (погрешность или неопределенность в зависимости от методики, по которой проводится измерение)** | ДА / НЕТ\* |
| **Особые указания от Заказчика для проведения работ и выдачи результатов** | ДА,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/НЕТ\* |

**Сведения о Заказчике**:

Заявитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование юридического лица/ ИП, Фамилия И.О. физического лица)

Юридический адрес/почтовый домашний адрес (для физического лица) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фактический адрес места осуществления деятельности (адрес проведения работ)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия И.О., должность руководителя организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Действует на основании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия И.О., должность, телефон (факс), e-mail контактного лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Реквизиты (для юридического лица):

ИНН ОГРН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Расч. счет Банк \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

КПП ОКПО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заказчик ознакомлен с методами и методиками, используемыми испытательным лабораторным центром.**

**Заказчик согласен на отклонение от методов (методик) измерений с учетом выполненного ИЛЦ технического обоснования отклонений, если такое отклонение потребуется при выполнении заявки.**

**Заказчик обязуется:**

**- обеспечить доступ на объект для проведения исследований (испытаний), измерений, отбора образцов (проб;**

**- предоставить всю необходимую информацию для проведения работ по заявке.**

Заявитель:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 должность подпись инициалы, фамилия

Примечание:

\* подчеркнуть нужное.