|  |  |
| --- | --- |
|  | Ф 01 ДП ОИ 02.13.12.2024 **Ф 01 ДП ИЛЦ 02.17.12.2024****ФБУЗ «ЦГиЭ в РО»**  |
|  |  |
| **Заявление на проведение работ** |
| **Заказчик:** |  |
| (наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя, *для граждан – Ф. И. О., почтовый адрес*) |
| **ИНН/ОГРН (ОГРНИП):** |  |
| **номер телефона организации:** |  |
| **e-mail:** |  |
| **представитель Заказчика: (должность, Ф.И.О. руководителя или представителя по доверенности, контактный телефон)** |  |
|  |
| **юридический адрес (место нахождения юр. лица), место регистрации (для ИП):** |
|  |
| **Прошу провести работы с привлечением:**

|  |
| --- |
| **□ испытательного лабораторного центра в соответствии с приложением № 1 к заявлению**  |
| **□ органа инспекции в соответствии с приложением № 2 к заявлению**  |

 |
| **□ место проведения отбора проб, обследований, измерений, исследований органом инспекции и/или испытательным лабораторным центром:** |
| **наименование юр. лица, ИП:** |  |
| **юридический адрес (место нахождения юр. лица), место регистрации (для ИП):** |  |
| **ИНН/ОГРН (ОГРНИП):** |  |
| **адрес:** |  |
|  |  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **□ принять образцы (пробы), отобранные представителем заказчика**  |
| **(сведения об отобранных образцах (пробах) в соответствии с приложением № 3 к заявлению)** |

**Заявление принято «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_2024 г., зарегистрировано в журнале под № 13-04/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**ВРУЧЕНИЕ ИТОГОВЫХ ДОКУМЕНТОВ ЗАКАЗЧИКУ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Должность, фамилия, инициалы заказчика** **(его представителя), номера полученных документов** | **Дата получения документов** | **Подпись****заказчика** |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Приложение №1 к заявлению на проведение работ** **в ИЛЦ ФБУЗ «ЦГиЭ в РО»****от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г. № 13-04/\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  |
| **Прошу провести (отметить необходимо):** □ отбор проб; □ прием проб; □ лабораторные исследования, испытания;  □ измерения; □ исследования на месте проведения отбора проб.**Наименование объекта исследований, испытаний, измерений, перечень показателей, количество образцов:** |
| Наименование объекта испытаний | Перечень показателей (включая отбор проб, при его необходимости) | Количество образцов (точек) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Перечень групп показателей (отметить необходимое):** |
| □ санитарно-гигиенические показатели;□ токсикологические показатели;□ бактериологические показатели;□ паразитологические показатели; | □ вирусологические показатели;□ ГМО;□ ООИ; | □ радиологические показатели; □ физические факторы;□\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Прошу выдать (отметить необходимое):** |
| □ протокол(ы) испытаний/ измерений □ протокол (акт)(ы) отбора/приема проб по упрощенной схеме□ протокол (акт)(ы) отбора/приема проб |
| **Возврат проб (образцов) при их наличии (отметить необходимое):** |
| □ требуется; □ не требуется. |
| **Цель проведения отбора проб исследований, испытаний, измерений (отметить необходимое):** |
| □ проведение испытаний по программе заказчика□ производственный контроль; □ подтверждение сроков годности □ подтверждение соответствия (декларирование/сертификация) | □ обеспечение сан-гигиенических экспертиз (в т.ч. государственная регистрация, получение сан-эпид. заключения)□ лицензирование деятельности;□ заявка на проведение испытаний от физических лиц□ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |
| **Состояние доставленных проб/образцов (в случае самостоятельной доставки проб (образцов) заявителем)** **(отметить необходимое):** |
| □ без особенностей; |  |
| □ нарушены условия транспортировки; □ нарушена целостность упаковки;□ доставлен в нестерильной ёмкости; □ имеются явные признаки порчи, загрязнения;□ истек срок годности;□ другое (описать) |  | **Заявитель оповещен о влиянии отмеченных факторов на достоверность и точность результатов лабораторных испытаний/исследований** |
|  |
| **Субподряд на проведение лабораторных исследований/испытаний (отметить необходимое):** |
| □ не заключается; □ заключается на показатели (перечислить)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Способ передачи итоговых документов заказчику (отметить необходимое):** |
| □ лично в руки; | □ факс; | □ электронная почта; | □ простое письмо. |
| **Заявитель оповещен о том, что образцы скоропортящейся продукции и образцы, подвергшиеся разрушающим методам воздействия, возврату не подлежат.** |
| **Дополнительные сведения:** |  |
| **Перечень прилагаемых документов:** |  |
| **С областью аккредитации испытательного лабораторного центра ознакомлен, с методиками отбора проб, лабораторных исследований, испытаний, измерений согласен:**□ **Приложение к заявлению****□ Право выбора методик проведения отбора проб, исследований, испытаний оставляю за ИЛЦ**□ **Согласен на передачу данных в ФГИС Росаккредитации в соответствии с требованиями приказа Минэкономразвития РФ от 24.10.2020 г. № 704, а также на передачу любой информации связанной с ними, по запросам Федеральной службы по аккредитации, которая свидетельствует о компетентности ИЛЦ и соответствии критериям аккредитации (с учетом требований законодательства Российской Федерации) в соответствии с требованиями пункта 1.2 статьи 13 Федерального закона от 28.12.2013 г. № 412-ФЗ****Заявитель несет ответственность за подлинность и достоверность представленных документов и сведений, а также гарантирует оплату (при проведении работ на платной основе) оказанных услуг, указанных в настоящем заявлении, вне зависимости от результата.** |
| **Руководитель (представитель руководителя по доверенности) или гражданин** |
|  |
| (фамилия, инициалы, подпись) М.П. |

Я своей волей и в своем интересе выражаю согласие на обработку ФБУЗ «ЦГиЭ в РО», находящимся по адресу: г. Ростов-на-Дону, ул. 7 линия, 67 (далее – Оператор) моих персональных данных, указанных мною в настоящем заявлении и (или) ставших известных Оператору 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 Оператором деятельности в соответствии с Уставом

|  |
| --- |
| «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись, Ф.И.О. полностью) |
|  |

 |

|  |
| --- |
| **Приложение № 2 к заявлению на проведение работ** **в органе инспекции ФБУЗ «ЦГиЭ в РО»** **от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г. № 13-04/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Наименование объекта инспекции, перечень показателей для отбираемых (принимаемых) образцов (проб), количество проб (образцов):** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Прошу провести (отметить необходимое):** |  |
| □ отбор проб□ прием проб (образцов) для проведения испытаний (исследований) в ИЛЦ□ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | □ санитарно-эпидемиологическую экспертизу□ санитарно-эпидемиологическое обследование□ инспекцию (не включающую санитарно-эпидемиологическое обследование и экспертизу) |
| **Прошу выдать следующие документы (отметить необходимое):**□ экспертное заключение (в количестве: □ 1 экз, □ 2 экз, □ 3 экз)□ акт обследования (в количестве: □ 1 экз, □ 2 экз, □ 3 экз)□ протокол (акт) отбора / приёма (в количестве: □ 1 экз, □ 2 экз, □ 3 экз) |
| **Цель проведения инспекции (отметить необходимое):** |
| □ производственный контроль□ проведение испытаний по программе заказчика□ подтверждение сроков годности□ лицензирование деятельности□ проведение инспекции по программе заказчика | □ подтверждение соответствия (декларирование, сертификация)□ государственная регистрация продукции□ заявка на проведение испытаний от физических лиц□ получение санитарно-эпидемиологического заключения |
| **Передать результаты проведенной инспекции (отметить необходимое):** |
| **□** лично в руки□ по электронной почте | □ простым письмом□ по факсу |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **Дополнительные сведения:** |  |
| **Перечень прилагаемых документов:** |  |
|  |
|  |
| **С областью аккредитации и документами, используемыми при выполнении органом инспекции работ по оценке соответствия, ознакомлен:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **При необходимости указать:** |
| □ Оставляю право выбора оптимального метода инспекции за органом инспекции. | □ Для проведения инспекции прошу использовать следующие методы:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| □ Оставляю право выбора документа, устанавливающего требования к объекту инспекции, за органом инспекции. | □ В качестве документа, устанавливающего требования к объекту инспекции, прошу использовать:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| **□** Согласен на передачу сведений о выданных мне документах в ФГИС Росаккредитации в соответствии с требованиями приказа Минэкономразвития РФ от 24.10.2020 г. № 704, а также на передачу любой информации, связанной с ними, по запросам Федеральной службы по аккредитации, которая свидетельствует о компетентности органа инспекции и соответствии критериям аккредитации (с учетом требований законодательства Российской Федерации) в соответствии с требованиями пункта 1.2 статьи 13 Федерального закона от 28.12.2013 N 412-ФЗ. |

 |
| **Субподрядный договор на проведение инспекции не заключается.****Заявитель несет ответственность за подлинность и достоверность представленных документов и сведений, а также гарантирует оплату (при проведении работ на платной основе) оказанных услуг, указанных в настоящем заявлении, вне зависимости от результата проведенной инспекции.****Руководитель (представитель руководителя по доверенности) или гражданин:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| должность представителя Заказчика, фамилия, инициалы | подпись  | печать (при наличии) |

**Для заказчика гражданина:**Я своей волей и в своем интересе выражаю согласие на обработку ФБУЗ "ЦГиЭ в РО", находящимся по адресу: г. Ростов-на-Дону, ул. 7 линия, 67 (далее – Оператор) моих персональных данных, указанных мною в настоящем заявлении и (или) ставших известных Оператору 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 Оператором деятельности в соответствии с Уставом. «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись, Ф.И.О. полностью) |