|  |  |
| --- | --- |
|  | Ф 01 ДП ОИ 02.13.11.2023 **Ф 01 ДП ИЛЦ 02.17.11.2023****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)** |  |
|  |
|  |
| **место нахождения (для юр. лиц), место регистрации (для ИП):** |
|  |
| **Место проведения отбора образцов (проб) Заказчиком** |
| **наименование юр. лица, ИП:** |  |
| **место нахождения (для юр. лиц),****место регистрации (для ИП):** |  |
| **ИНН/ОГРН (ОГРНИП):** |  |
| **адрес:** |  |
|  |  |
|   |
| **Место проведения работ ФБУЗ «ЦГиЭ в РО»:** *(заполняется только в случае проведения отбора проб ИЛЦ/ОИ, обследований, измерений, исследований на месте отбора проб)* |
| **наименование юр. лица, ИП:** |  |
| **место нахождения (для юр. лиц),****место регистрации (для ИП):** |  |
| **ИНН/ОГРН (ОГРНИП):** |  |
| **адрес:** |  |
|  |  |
|  |
| **прошу** |  **испытательный лабораторный центр** | **провести:** | **работы в соответствии с приложением к заявлению на проведение работ в ИЛЦ** |
|  **орган инспекции** | **работы в соответствии с приложением к заявлению на проведение работ в ОИ** |

**Заявление принято «\_\_\_»\_\_\_\_\_2023 г., зарегистрировано в журнале под № 13-04/\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**ВРУЧЕНИЕ ИТОГОВЫХ ДОКУМЕНТОВ ЗАКАЗЧИКУ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Должность, фамилия, инициалы заказчика** **(его представителя)** | **Дата получения документов** | **Подпись****заказчика** |
|  |  |  |
| **Приложение к заявлению на проведение работ в органе инспекции ФБУЗ «ЦГиЭ в РО»** **от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 г. № 13-04/\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  |
| **Наименование объекта инспекции, перечень показателей для отбираемых (принимаемых) образцов (проб) количество проб (образцов):** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Прошу провести (отметить необходимое):** |  |
| □ отбор проб;□ санитарно-эпидемиологическое обследование;  | □ санитарно-эпидемиологическую экспертизу; □ санитарно-эпидемиологическую оценку; |
| □ прием проб (образцов) для проведения испытаний (исследований) в ИЛЦ. |
| **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 | □ 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 используемыми методами органа инспекции ознакомлен.**□ Оставляю право выбора оптимального метода инспекции, в т.ч. отбора проб, за органом инспекции. □ Для проведения инспекции, отбора проб прошу использовать следующие методы:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□** 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:** |
|  |
| (фамилия, инициалы, подпись) МП (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. «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись, Ф.И.О. полностью) |

|  |
| --- |
| **Приложение к заявлению на проведение работ** **в ИЛЦ ФБУЗ «ЦГиЭ в РО»****от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 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; | □ вирусологические показатели;□ ГМО;□ ООИ; □ паразитологические показатели; | □ радиологические показатели; □ физические факторы;□\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Прошу выдать (отметить необходимое):** |
| □ протокол(ы) лабораторных испытаний/ измерений |  | □ 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□ лицензирование деятельности; |  □ подтверждение соответствия (декларирование/сертификация)□ обеспечение сан-гиг. экспертиз (в т.ч. государственная регистрация, получение сан-эпид. заключения)□ 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****Оплату гарантирую (при проведении работ на платной основе)** □ **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** |
| **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

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись, Ф.И.О. полностью)

Ф 02 ДП ОИ 02.13.11.2023

Ф 06 ДП ИЛЦ 02.17.11.2023

**ФБУЗ «ЦГиЭ в РО»**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**на заключение договора на выполнение работ в течение года**

1. Наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Адрес (место нахождения для юр. лиц), место регистрации (для ИП):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Адрес места фактической деятельности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

ИНН/КПП\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в лице\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, отчество руководителя или представителя по доверенности)

Прошузаключить договор на проведение:

□ инспекций,

□ лабораторно-инструментальных исследований, испытаний,

□ измерений

на объекте\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

Отбор образцов/проб будет осуществлять:

 Заказчик Специалист ФБУЗ «ЦГиЭ в РО»

(отметить необходимое)

2. Перечень прилагаемых документов: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

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

Руководитель (представитель руководителя по доверенности)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.,

(подпись, Ф.И.О. полностью)М.П.

контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ факс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Заявление принято «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_20\_\_г., зарегистрировано в журнале под №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.