|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | 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 №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.