Приложение

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | Ф 01 ДП ОИ 02.13.01.2023Ф 01 ИЛЦ 02.17.10.2023 **филиал ФБУЗ «ЦГиЭ в РО»**  **в г. Ростове-на-Дону** | |
| **Заявление на проведение работ** | | | | | | |
| **Заказчик:** | |  | | | | |
|  | | | | |
| (наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя, для граждан – Ф. И. О., почтовый адрес) | | | | | | |
|  | | | | | | |
| (с указанием основного вида деятельности предприятия или организации (при необходимости)) | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **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): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | |
| Вид лицензируемой деятельности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
|  | | | | | | |
| |  |  | | --- | --- | | **Место проведения отбора образцов (проб) Заказчиком** | | | **Наименование юрлица, ИП:**  **местонахождение (для юр.лиц),**  **место регистрации (для ИП):**  **ИНН/ОГРН (ОГРНИП)**  **адрес** |  | |  | |  | |  | |  | |  | | | | | | | |
| |  |  | | --- | --- | | **Место проведения работ филиалом ФБУЗ «ЦГиЭ в РО» в г. Ростове-на-Дону**  *(заполняется только в случае проведения отбора проб ИЛЦ/ОИ, обследований, измерений, исследований на месте отбора проб)* | | | **Наименование юрлица, ИП:**  **местонахождение (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 «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_20\_\_ г., зарегистрировано в журнале под №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**Подпись заказчика**

**ВРУЧЕНИЕ ИТОГОВЫХ ДОКУМЕНТОВ ЗАКАЗЧИКУ**

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Приложение к заявлению на проведение работ в органе инспекции**  **филиала ФБУЗ «ЦГиЭ в РО» в г. Ростове-на-Дону**  **от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | |
| **Наименование объекта инспекции, перечень показателей для отбираемых (принимаемых) образцов (проб) количество проб (образцов):** | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| **Прошу провести (отметить необходимое):**  □ санитарно-эпидемиологическое обследование, □ в т.ч. с отбором проб;  □ санитарно-эпидемиологическую экспертизу, □ в т.ч. с отбором проб;  □ санитарно-эпидемиологическую оценку, □ в т.ч. с отбором проб; |  | | |
| **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);  □ акт отбора (в количестве: □ 1 экз, □ 2 экз, □ 3 экз). | | | |
| **Цель проведения инспекции (отметить необходимое):** | | | | | | |
| □ государственная регистрация продукции;  □ декларирование/сертификация соответствия;  □ получение санитарно-эпидемиологического заключения;  □ другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | □ лицензирование деятельности;  □ производственный контроль;  □ ввод в эксплуатацию объекта;  □ инспекция по программе заказчика | | | |
| **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 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 филиалом ФБУЗ «ЦГиЭ в РО» в г. Ростове-на-Дону, находящимся по адресу: г. Ростов-на-Дону, ул. Красноармейская, 20а (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) | | | | |

**Ф 02 ДП ОИ 02.13.01.2023**

**Ф 04 ИЛЦ 02.17.10.2023**

**филиал ФБУЗ «ЦГиЭ в РО»**

**в г. Ростове-на-Дону**

**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 филиала ФБУЗ «ЦГиЭ в РО» в г. Ростове-на-Дону

(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 №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.