Наименование организации

Исх.№ от

Главному врачу

ФГБУЗ ЦГиЭ № 152 ФМБА России

Шиндиной Е.М

|  |
| --- |
|  |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ** |
| на проведение работ/оказание услуг |
|  |
|  |
|  |
| наименование организации или индивидуального предпринимателя |
|  |
| юридический адрес заявителя (место жительства для индивидуальных предпринимателей) |
|  |
| фактический адрес заявителя, телефон, факс, e-mail |
| в лице |
| фамилия, имя, отчество руководителя или представителя по доверенности (номер доверенности) |
| Прошу провести следующие виды работ |
| 1. Санитарно-эпидемиологическую экспертизу |
|  |
|  |
| Наименование продукции, производства, вида деятельности, работ, услуг заявителя |
| 2. Лабораторные исследования/испытания |
| Наименование объекта исследований/показатель/количество |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 3. Гигиеническая оценка (заключение к протоколу лабораторных испытаний/измерений) |
| □ требуется □ не требуется  4. Санитарно-эпидемиологическое обследование |
| 5. Прошу выдать результаты: |
| □ лично в руки |
| □ по почте |
|  |
| 6. Перечень прилагаемых документов: |
| - Карточка сведений (для бухгалтерии – реквизиты) |
| - Доверенность на получение документов |
| - Адрес для получения документов по почте |
|  |
|  |
| С областью аккредитации ознакомлен, с методами экспертизы и методами исследований/испытаний/измерений согласен (приложение к заявлению)\*.  \*Методы отбора проб, испытаний, измерений указываются в программе выполнения работ (оказания услуг). |
| Заявитель гарантирует: |
| - предоставить необходимые материалы и документы; |
| - оплатить расходы на проведение экспертиз |
| - предоставить проход на обследуемый объект |

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

(Ф.И.О. Руководителя) М. П. (подпись)

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

(Ф.И.О. главного бухгалтера) (подпись)