|  |  |
| --- | --- |
| Счет № от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Оплата \_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Акт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Главному врачу  ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области»  Семеновой Е.В. |

|  |  |
| --- | --- |
| Заказчик (наименование организации, ФИО - для ИП, физического лица): | |
| |  | | --- | | **НАИМЕНОВАНИЕ, РЕКВИЗИТЫ И КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ ЗАПОЛНЯЮТСЯ ПОЛНОСТЬЮ!!!** | | |
| Юридический адрес: | |
| ИНН: КПП: | |
| ОГРН: | |
| Фактический адрес: | |
| В лице ответственного представителя: | |
| Адрес проживания для физических лиц: (ФИО, должность) | |
| Контактный телефон: |  |
| Факс: | Электронный адрес: |

**Прошу** (нужное указать)

V Провести исследования, испытания, измерения (перечень на 2-й стр. заявки) **(ВСЕГДА СТАВИМ ГАЛОЧКУ)**

□ Оформить дополнительно \_\_\_\_\_ экземпляров протоколов **(ТОЛЬКО ЕСЛИ ТРЕБУЕТСЯ БОЛЬШЕ 1 ЭКЗЕМПЛЯРА)**

□ Провести отбор образцов (проб) на исследования **(ПРИ ВЫЕЗДЕ НАШЕГО СПЕЦИАЛИСТА)**

□ Провести санитарно-эпидемиологическую инспекцию методом оценки **(ЕСЛИ ТРЕБУЕТСЯ ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ)**

□ Оформить экспертное заключение в количестве **\_\_\_\_\_\_\_\_1шт\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

□ Провести работы в рамках действующего договора № \_\_\_\_\_от**\_\_\_\_\_(ПРОПИСЫВАЕТСЯ НОМЕР ДОГОВОРА, ЕСЛИ ЗАЯВКА НА СЧЕТ)**

**Фактический адрес(а) отбора образцов (проб), проведения измерений** (**АДРЕС ОТБОРА ПРОБ, ОБРАЗЦОВ, ИЗМЕРЕНИЙ)**

**Объект исследования** *(наименование и количество):* (**Вписываем наименование исследуемой пробы**

**(например: вода, почва, песок, смывы, воздух, стерильность, молоко, масло, сыр, мука, микроклимат, освещенность и т.д. и т.п.)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Цель проведения работ: СТАВИМ ГАЛОЧКУ «В СВЯЗИ С ЧЕМ?/С КАКОЙ**  Государственная Регистрация;   Производственный контроль;   Пролонгирование (подтверждение) сроков годности;   другое (указать)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **ЦЕЛЬЮ?»ПРОВОДИМ ИССЛЕДОВАНИЯ/ИСПЫТАНИЯ!!!**   Лицензирование;   Установление соответствия требованиям НД;   Определение фактических характеристик объекта испытаний; |

Заказчик подтверждает, что плановая проверка Управления Роспотребнадзора по Новосибирской области (Территориального отдела) □ не предусмотрена; □ предусмотрена **\_\_\_\_\_(ЕСЛИ ДА УКАЗЫВАЕМ МЕСЯЦ)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*указать период (месяц)*

**Заказчик обязуется:**

- в случае самостоятельного отбора образцов (проб) соблюдать требования нормативной документации к проведению отбора и доставки, оформлению акта приема-передачи образцов (проб);

- обеспечить доступ на объект, создать условия для проведения отбора образцов (проб), измерений;

- сохранить контрольные образцы с соблюдением необходимых условий до получения результатов исследований;

- предоставить необходимые документы;

- нести полную ответственность за достоверность предоставленной информации;

- оплатить расходы на проведение инспекции, исследований, испытаний, измерений.

V В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку персональных данных, указанных в заявлении и прилагаемых документах.

**Заказчик ознакомлен:**

V С применяемыми методами и методиками проведения исследований, испытаний, измерений Испытательным лабораторным центром

V С правилами отбора, хранения, доставки и количеством образцов продукции, необходимым для исследований (**ЕСЛИ ДОСТАВЛЯЕТ ПРОБЫ САМОСТОЯТЕЛЬНО)**

VС порядком возврата образцов продукции (образцы скоропортящейся продукции и образцы, подвергшиеся разрушающим методам воздействия, возврату не подлежат) **(ЕСЛИ ОСТАВЛЯЕТЕ ИНСТРУМЕНТАРИЙ НА СТЕРИЛЬНОСТЬ)**

V Выбор оптимальных методов и методик исследований, испытаний, измерений поручаю Испытательному лабораторному центру **(ВСЕГДА СТАВИМ)**

V В случае отсутствия методики в Области аккредитации, протокол испытаний оформлять без указания ссылки на аккредитацию **(ВСЕГДА СТАВИМ)**

**Отметить нужное:**

V Предоставляю право определения показателей для испытаний, нормирующего НД, включая отнесение объекта испытаний к соответствующей группе продукции, а также право выбора оптимальных методов исследований, испытаний, измерений Испытательному лабораторному центру ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области»;

В случае выбора Заказчиком методов лабораторных исследований, испытаний и измерений по выбору заявителя – (Приложение №1).

|  |
| --- |
| **СТАВИМ ГАЛОЧКУ, В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ НАИМЕНОВАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ ВАМ НЕ ИЗВЕСТНЫ И ВЫ ДОВЕРЯЕТЕ ВЫБОР ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЛАБОРАТОРНОМУ ЦЕНТРУ!!!** |

□ Предоставляю право выбора метода инспекции за органом инспекции ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области»;

В случае выбора Заказчиком метода и методики или вида инспекции в обязательном порядке заполняется и прилагается Лист согласования требований Заказчика (Приложение №1, №2). **СТАВИМ ГАЛОЧКУ, ЕСЛИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ИССЛЕДОВАНИЕ ОПРЕДЕЛЕННЫМ МЕТОДОМ!!! + ЗАПОЛНЯЕМ ТАБЛИЦУ ПРИЛОЖЕНИЕ № 1,2!!! ЗАПРАШИВАЕМ ИХ ОТДЕЛЬНО!!!**

□ Прошу вернуть образцы продукции после окончания исследований (за исключением скоропортящихся и подвергшихся разрушающим методам воздействия); **СТАВИМ ГАЛОЧКУ, В СЛУЧАЕ СДАЧИ ИНСТРУМЕНТАРИЯ НА СТЕРИЛЬНОСТЬ В ЛАБОРАТОРИЮ.**

□ Прошу результаты исследований представить с неопределённостью (если это применимо);

□ Прошу провести оценку результатов испытаний (измерений) с учетом неопределенности.

**Перечень исследований, испытаний, измерений**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование объекта испытаний и количество** | **Периодичность** | **Наименование показателей/НД устанавливающий требования к объекту испытаний** | **Стоимость (пункт прейскуранта)** |
| **1** | **Вписываем наименование исследуемой пробы**  **(например: вода, почва, песок, смывы, воздух, стерильность, молоко, масло, сыр, мука, микроклимат, освещенность и т.д. и т.п.)**  **Если объект испытаний неизвестен и необходимо провести исследования по программе производственного контроля прописываем: В рамках программы производственного контроля. (программу необходимо приложить!!!).** | **сколько раз данную пробу будете сдавать/необходимо проводить измерения в квартал/год и т.д. и т.п.? Вписываем количество!!!** | **Какой показатель необходимо происследовать в пробе? (например: ОМЧ, E.coli, марганец, железо, ДДТ, левомицетин, витамин С и т.д. и т.п.)**  **Если наименование показателя неизвестно – СТАВИМ ГАЛОЧКУ В СТРОКЕ НИЖЕ!!!** | **ЕСЛИ ЗНАЕТЕ!!!**  **МОЖНО НЕ ЗАПОЛНЯТЬ!** |

**Заказчик уведомлен, что:**

* срок проведения лабораторных исследований (испытаний), измерений, инспекций определяется с учетом выбранных методик;
* если методы, запрашиваемые Заказчиком, являются не применимыми или устаревшими, то исследования проводятся вне Области аккредитации;
* полученные результаты испытаний распространяются только на испытанный образец, в состоянии на момент его доставки в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области»;
* при направлении запроса на отклонения от положений заключенного договора, такие отклонения могут быть рассмотрены и приняты только в случае, если они не влияют на объективность Испытательного лабораторного центра и Органа инспекции, включая достоверность результатов;
* в случае направления результатов на бумажном носителе по почте или по электронной почте в формате скан-копии, условия договора считаются выполненными со стороны «Исполнителя» в полном объеме с момента отправки результатов исследований. В данном случае срок принятия претензии со стороны Заказчика 3 рабочих дня;
* сведения о проведенных исследованиях, испытаниях, измерениях и инспекциях предоставляются в Федеральную службу по аккредитации в соответствии с требованиями действующего законодательств;
* о возможности выдачи экспертного заключения о несоответствии объекта государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам;
* о методах инспекции, применяемых органом инспекции ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области»;
* о конфиденциальности полученной информации, о беспристрастности и независимости оказания услуг.

**Подавая и подписывая заявку, Заказчик ознакомлен и согласен:**

**1) с порядком и условиями проведения исследований/испытаний, измерений и/или инспекций объекта(ов) в соответствии с методиками исследований, инспекций, выбранными ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области» (или указанными в Листе согласования),**

**2) с информацией о передаче результатов исследований, испытаний в государственные органы в случае выявления у потребительской продукции, находящейся в обращении или объекта исследований, свойств, представляющих любую опасность для жизни и здоровья граждан, а также окружающей среды и гарантирует оплату в полном объеме в соответствии с Прейскурантом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области».**

|  |
| --- |
| НАИМЕНОВАНИЕ ДОЛЖНОСТИ РУКОВОДИТЕЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ПОДПИСЬ Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Заказчик (ФИО, подпись)  М.П. ПЕЧАТЬ |

П р и м е ч а н и е 1 - Заказчик несет полную ответственность за достоверность предоставленной информации.

П р и м е ч а н и е 2 – Заказчик обязуется предоставить информацию об имеющемся конфликте интересов, в т.ч. в случае, если он возникнет в ходе выполнения работ.

*Заполняется специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области»*

**Анализ заявки проведен, решение (выбрать нужное):**

 Имеются возможности и ресурсы для выполнения работ.

 Компетентность персонала достаточна.

 Определены требования безопасности.

 Требования, включая используемые методы инспекции, адекватно определены, а специальные условия понятны.

 Заявка соответствует Области аккредитации.

 Принять в работу.

 Заявка выходит за пределы Области аккредитации. Заказчиком предложен неприемлемый метод и процедура инспекции. Отказать в исполнении.

Исполнитель по заявке: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО

Решение принял:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| должность |  | подпись |  | ФИО |

**Отклонения от условий договора**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Инициатор или фактор возникновения отклонений | Описание отклонения | Причина возникновения | Предпринятые действия | Повторный анализ договора |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Заказчик (ФИО, подпись)** |

**Выдача результатов**

|  |
| --- |
| Протокол (ы) |
| Экспертное (ые) заключение (я) |

\*Получил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

ФИО Подпись

\*Заполняется при получении на бумажном носителе по адресу: г. Новосибирск, ул. Фрунзе, д.84.