|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 1 к приказу №\_\_\_ от 29.12.2022  Главному врачу ФБУЗ  «Центр гигиены и эпидемиологии  в Новосибирской области»  Семеновой Е.В. |
| Счет № от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Оплата \_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Акт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| Заказчик (наименование организации, ФИО - для физического лица): | |
|  | |
|  | |
| ИНН: КПП: | |
| ОГРН: | |
|  | |
| В лице ответственного представителя: | |
| Адрес проживания для физических лиц: (ФИО, должность) | |
| Контактный телефон: |  |
| Факс: | Электронный адрес: |
| **Просит провести лабораторные исследования, испытания, измерения объекта испытаний (измерений):**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Наименование объекта испытаний** | **Количество проб/образцов/**  **рабочих мест** | **Периодичность** | **Наименование показателей/НД устанавливающий требования к объекту испытаний** | **Стоимость (пункт прейскуранта)** | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |    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» (ИЛЦ).   Методы лабораторных исследований, испытаний и измерений по выбору заявителя - Приложение к заявке (Лист согласования)  Прошу вернуть образцы (пробы) продукции после окончания исследований (испытаний) (за исключением скоропортящихся и/или подвергшихся разрушающим методам воздействия). | |

**Заказчик уведомлен, что:**

* срок проведения лабораторных исследований (испытаний), измерений определяется с учетом выбранных методик;
* если методы, запрашиваемые Заказчиком, являются не применимыми или устаревшими, то исследования проводятся вне Области аккредитации.

**Отбор проб осуществляет:**

Заказчик Исполнитель

*(В случае отбора проб Заказчиком, «Исполнитель» не несет ответственности за стадию отбора проб)*

**Место отбора проб:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Результаты исследований представить с неопределённостью** (если это применимо):

нет V да

**Цель испытаний:**

 Государственная Регистрация;

 Производственный контроль;

 Пролонгирование (подтверждение) сроков годности;

 Лицензирование;

 Установление соответствия требованиям НД;

 Определение фактических характеристик объекта испытаний;

 другое (указать)

**Санитарно-эпидемиологическая экспертиза результатов лабораторных и инструментальных исследований**

требуется не требуется

|  |  |
| --- | --- |
| **К заявке прилагаются документы:**  1. | **Результаты исследований прошу предоставить:**  на бумажном носителе (получение по адресу:  г. Новосибирск, ул. Фрунзе, д.84)  на бумажном носителе по почте (в случае указания  почтового адреса)  по электронной почте в формате скан-копии (в случае  указания электронной почты) |
| 2. |
| 3. |
| 4 |
| 5 |
|  |

* Заказчик ознакомлен и согласен с порядком и условиями проведения исследований/испытаний, методами исследований/испытаний, в том числе не включенными в Область аккредитации, 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.
* Заказчик уведомлен, что 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.
* Заказчик уведомлен, что полученные результаты испытаний распространяются только на испытанный образец, в состоянии на момент его доставки в ИЛЦ.
* Заказчик несет полную ответственность за достоверность предоставленной информации.
* Заказчик проинформирован, что 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.

**Анализ заявки проведен:**

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 г.

Специалист:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

Должность, ФИО Подпись

**Подавая и подписывая заявку, Заказчик проинформирован и дает согласие на исследование, испытание, измерение объекта (ов) в соответствии с методиками выполнения исследований, выбранными ИЛЦ (или указанными в Листе согласования) и гарантирует оплату в полном объеме в соответствии с Прейскурантом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области».**

|  |
| --- |
| Заказчик (ФИО, подпись) |

**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) |

Выдал:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

Должность, ФИО Подпись

В формате: на бумажном носителе (получение по адресу: г. Новосибирск, ул. Фрунзе, д.84), на бумажном носителе по почте, по электронной почте в формате скан-копии.

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

ФИО Подпись

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

**Лист согласования**

**(показатели, метод исследований, стоимость) к заявке на проведение лабораторных исследований,** **испытаний, измерений** № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Объект исследований | Показатели, нормы | НД устанавливающий требования к объекту испытаний | Методика выполнения исследований, испытаний, измерений | Метод исследований в Области аккредитации  (да/нет) | Стоимость (пункт прейскуранта) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Показатели, методы исследований, сроки выполнения, стоимость согласованы

|  |
| --- |
| Заказчик (ФИО, подпись) |