

Приложение №5-Б к РК№040
Главному врачу Филиала
ФБУЗ «Центр гигиены
и эпидемиологии в Московской области»
В городах Пушкино, Серпухов, Серпуховском
Чеховском районах
Хреновой З.Н.

З А Я В К А № _____ от _____ 20__ года
НА ПРОВЕДЕНИЕ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ИСПЫТАНИЙ

Заявитель _____

(наименование, юридический адрес, телефон, факс)

(нужное подчеркнуть)

ИП ЮЛ малый бизнес ЮЛ средний бизнес ЮЛ прочее Частноелицо

В лице _____

(ФИО руководителя, должность)

просит (нужное отметить)

провести лабораторные исследования, испытания, измерения

выдать протокол лабораторных испытаний

провести отбор образцов (проб)

выдать экспертное заключение по результатам испытаний

провести санитарно-эпидемиологическую экспертизу проектной документации

провести обследование и санитарно-гигиеническое обучение

(фактический адрес отбора проб, проведения измерений; наименование объекта исследования, испытания, измерения; продукция – производитель, контракт (договор), НД (ГОСТ, ТУ)

	Сан-химия	<input type="checkbox"/>
	Бактериология	<input type="checkbox"/>
	Радиология	<input type="checkbox"/>
	Физ. факторы	<input type="checkbox"/>
	Паразитология	<input type="checkbox"/>
	Вирусология	<input type="checkbox"/>

Цель проведения испытаний (гос.регистрация, сан-эпидзаклучение, внутренних контроль, производственный контроль и проч.): _____

На соответствие (нужное подчеркнуть): СанПиН, ТУ, Технический регламент, Прочее _____

Заявитель ознакомлен с:

- Методами испытаний и областью аккредитации; Порядком и условиями проведения испытаний

При испытании (измерениях) проб прошу использовать следующий метод: _____

Выбор наиболее соответствующего метода испытаний (исследований, измерений) поручаю испытательному лабораторному центру ФБУЗ Центр гигиены и эпидемиологии в Московской области».

К заявке прилагаются документы: _____

Ф.И.О. ответственного представителя, контактный телефон: _____

Заявитель на возврат образцов (проб) не претендует.

Руководитель предприятия (ФИО, подпись)

М.П.

- исследования на кишечную группу _____ человек
- исследования на гельминтозы (я/глистов) _____ человек
- кровь на брюшной тиф _____ человек
- санитарно-гигиеническое обучение (повторно) _____ человек
- санитарно-гигиеническое обучение (первично) _____ человек
- мазок на патогенный стафилококк _____ человек

« _____ » _____ 20 _____ год

Подпись заказчика

Исполнитель
