Главному врачу

ФБУЗ «Центр гигиены и

эпидемиологии в РС (Я)»

Ушкаревой О.А

**Заявление**

**на заключение договора на выполнение услуг в течение года**

Заявитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя)

адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(юридический/фактический адрес полностью)

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

в лице\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, Ф.И.О. руководителя)

ИНН/КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ОГРН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_номер телефона, факса\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование объекта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес объекта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Прошу заключить договор на год для проведения лабораторных исследований (испытаний) и измерений в рамках производственного контроля.**

□ с отбором проб (образцов)­­­­­­­­­­­­­­­­­­, с доставкой.

˅3аявитель ознакомлен с правилами отбора и оповещён о необходимом количестве образцов для проведения исследований (испытаний).

˅Заявитель оповещен о том, что остатки проб/образцов не возвращаются.

**Прошу представить мнения и интерпретации: □ Да** ˅ **Нет**

**Прошу результаты исследований представить с неопределенностью измерений: □ Да**  ˅ **Нет**

**Прошу выдать** протокол лабораторных испытаний: □ со ссылкой на аккредитацию □ без ссылки на аккредитацию

**Передать результаты:**

□ лично в руки □ простым письмом □ электронным письмом

˅  **Мною согласовано, что акт отбора проб (образцов) оформляется в упрощенной форме, с актом отбора проб (образцов) ознакомлен.**

**Субподряд на проведение лабораторных испытаний (отметить необходимое):**

˅не заключается **□** заключается на показатели (перечислить) с кем\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

˅Заявитель уведомлен о предоставлении аккредитованным испытательным лабораторным центром сведений о проведенных испытаниях в Федеральную службу по аккредитации посредством размещения протоколов в ФГИС Росаккредитации.

Правила отбора проб (выдается в случае доставки проб заявителем) получил(а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(подпись)**

Выбор метода исследований (выбрать):

˅ Оставляю право выбора оптимального метода испытаний, числа, точек за Испытательным Лабораторным Центром

Заявитель определил информацию о себе конфиденциальной: ˅ Да □ Нет

˅ Заявитель оповещен о случаях передачи конфиденциальной информации.

˅ Заявитель уведомлен, что заключение к протоколу лабораторных испытаний (по требованию) выдает Орган инспекции.

**Заявитель поручает** выполнять все действия от имени Заявителя, связанные с проведением указанных в заявлении услуг \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(подпись, ФИО полностью)**

**К заявлению прилагаются документы:**

1. Приложение программы производственного контроля с указанием объема и кратности проведения лабораторных исследований (испытаний) и измерений.

Руководитель (представитель руководителя по доверенности) или гражданин

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **подпись** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

М.П.

Я выражаю согласие на обработку ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Саха (Якутия)» моих персональных данных, указанных мною в настоящем заявлении и (или) ставших известных специалисту по работе с заказчиком 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 специалистом в соответствии с Уставом.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. | | |
| **(подпись, Ф.И.О. полностью)** |  |  |  |

Заявление принято\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_зарегистрировано в журнале под №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документы принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Передано в работу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_