Код формы: Ф.О.02.12.02.2022

Главному врачу филиала ФБУЗ

«ЦГиЭ в ХМАО – Югре в г. Сургуте

в Сургутском районе, в г Когалыме»

А.Д. Халиуллину

*ЗАЯВЛЕНИЕ*

Наименование заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(юридический адрес, телефон, факс)

В лице\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Ф.И.О. руководителя, должность)

просит провести санитарно-эпидемиологическое обследование по установлению соответствия/несоответствия требованиям технических регламентов, государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов водных транспортных средств

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

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

(указать вид(ы) водного транспорта)

на объекте:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фактический адрес осуществления деятельности, объекта, работы, услуги)

с проведением обследования(й), лабораторно-инструментальных исследований (испытаний), измерений (перечислить, указать количество)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Объект исследований (испытаний) | Производитель | Исследуемые показатели | Нормативный документ/  Методы контроля |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Заявитель обязуется предоставить необходимые документы в формате .pdf и на бумажном носителе и (в случае необходимости) пробы (образцы).

**При отборе проб заявителем:**

- ответственность за качество проведения отбора проб (образцов) несет заявитель.

**Заявитель ознакомлен с:**

- методами инспекции, исследований (испытаний) и областью аккредитации;

- порядком и условиями проведения инспекции, исследований (испытаний);

- прейскурантом цен.

Право выбора методов проведения инспекции, исследований (в том числе проведения оценки на соответствие санитарно-эпидемиологическому законодательству) оставляю за Органом инспекции, ИЛЦ.

**Уведомлен о проведении инспекции за рамками аттестата аккредитации (в случае отсутствия НД в области аккредитации ОИ):**

Да Нет

**Возможность привлечения субподрядных организаций:** Да Нет

**Уведомлён о размещении результатов инспекции в личном кабинете ОИ Федеральной государственной информационной системе Федеральной службы по аккредитации:**

**ДА Нет**

Пробы (Образцы), принятые на лабораторные исследования (испытания) подлежат уничтожению и возврат не предусмотрен.

О готовности результата санитарно-эпидемиологического проведенного обследования прошу сообщить: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ответственного представителя, должность, телефон)

*Заявитель обязуется выполнять все условия проведения санитарно-эпидемиологической экспертизы материалов, лабораторно-инструментальных исследований, испытаний (измерений).*

*Реквизиты заявителя:*

ИНН

КПП

ОКОД

Виды деятельности (ОКОНХ)

Вид деятельности по отрасли (ОКПО)

Наименование банка в городе

Банковский идентификационный код (БИК)

Расчетный счет Корреспондирующий счет

Заявитель уведомлен, что результаты санитарно-эпидемиологической экспертизы (экспертное заключение) и санитарно-эпидемиологического обследования будут переданы в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре или в территориальные отделы Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре по соответствующей территориальной принадлежности.

Заявитель гарантирует, что сведения, указанные в данном заявлении, являются достоверными.

К заявлению прилагаются (документы или копии на электронном и бумажном носителях)

(перечень документов определен приказом ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре № 175 от 27.11.2012г.)

1.

2.

3.

4.

5.

Примечание:

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

Анализ заявки проведен и согласован */ /*