

Вход. № 67-20/_____ 20__ «____» _____ 20__ г.
Подпись регистратора _____

Главному врачу ФБУЗ «Центр
гигиены и эпидемиологии в
Смоленской области»
Е.Г. Майоровой

Для исполнения (кому) _____
(Ф. И. О. руководителя структурного подразделения/ ответственного исполнителя)

Отписана _____
Подпись руководителя учреждения
Ф. И. О. ответственного исполнителя

ЗАЯВКА

Заказчик _____
(наименование юридического лица (ЮЛ), индивидуального предпринимателя (ИП), ФИО физического лица)

в лице _____
ФИО, должность, полномочия: (Устав, доверенность № ___ от ___, Приказ № ___ от ___)

Реквизиты Заказчика:
Адрес юридического/ физического лица _____

ИНН / КПП _____

ОГРН _____

Эл. почта _____

или реквизиты прилагаются

Ф.И.О., должность, номер телефона контактного лица: _____

просит оказать следующие виды услуг (работ):

1. лабораторные исследования (испытания) и измерения _____

(наименование объекта: вода, почва, пищевые продукты, смывы, физические факторы: шум, микроклимат, радиологические показатели и т.д.)
на объекте _____
по адресу _____

2. санитарно-эпидемиологическую экспертизу проектной и иной документации

(указать наименование документации)

3. санитарно-эпидемиологическое обследование в отношении объекта

(указать вид деятельности, наименование объекта)
по адресу (по месту осуществления деятельности) _____

4. иное (расшифровать) _____

Необходима экспертная оценка результатов лабораторных испытаний: да или нет

Отбор проб и оформление акта отбора: поручаю ФБУЗ или произведён заказчиком

Испытательный лабораторный центр (ИЛЦ) не несет ответственности за отбор и доставку проб (образцов) Заказчиком.

Есть возможность доставки специалиста по оказанию услуги (выполнения работ) транспортом заказчика: да или нет

