

Главному врачу ФБУЗ Центр гигиены и
эпидемиологии в Смоленской области»
Л.М. Сидоренковой

Зарегистрировано « _____ » _____ 20__ г. № _____

Подпись регистратора

ЗАЯВКА

Заказчик _____

наименование

в лице _____

ФИО, должность, полномочия: (Устав, доверенность № ____ от ____)

Реквизиты Заказчика:

Адрес _____

ИНН / КПП _____

ОГРН _____ ОКВЭД _____

Телефон _____ Эл. почта _____

Банковские реквизиты: _____

или *реквизиты прилагаются*

Прошу провести (необходимое отметить знаком V):

санитарно – эпидемиологическую экспертизу _____

лабораторные исследования (испытания) с отбором/без отбора проб _____

иные услуги _____

Адрес объекта _____

Виды исследований (испытаний) (необходимые отметить знаком V):

химические; микробиологические; паразитологические; радиологические;

физические факторы; гигиеническая оценка результатов лабораторных исследований (испытаний); иные _____

Методы исследований (испытаний) (отметить необходимые знаком V):

утвержденные предложенные (указать) _____

Цель (необходимое отметить знаком V):

производственный контроль;

для государственной регистрации продукции;

для санитарно-эпидемиологической экспертизы;

иные (для физических лиц) _____.

Приложение: (перечень документов, образцов) _____

Заказчик обязуется заключить договор на оказание услуг и оплатить расходы в соответствии с утвержденными ценами.

СОГЛАСОВАНИЕ ЗАЯВКИ

Со сроками проведения исследований (испытаний) ознакомлен	Да <input type="checkbox"/>	Нет <input type="checkbox"/>
С утвержденными ценами на оказание платных услуг (работ) ознакомлен	Да <input type="checkbox"/>	Нет <input type="checkbox"/>
Остатки образцов после проведения исследований (испытаний) прошу	Уничтожить <input type="checkbox"/>	Вернуть <input type="checkbox"/>

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

Подпись Заказчика _____ « _____ » _____ 20__ г

ФИО

Подпись

