ВОДА

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Главному врачу государственного учреждения «Хойникский районный центр гигиены и эпидемиологии»

(Хойникского районного ЦГЭ)

Туровской А.М.

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование организации)

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

в лице (кого)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(должность, Ф.И.О. полностью)

на основании Устава/Доверенности №\_\_\_\_\_\_\_от\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Свидетельства о регистрации №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(нужное указать)

Юридический адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Банковские реквизиты:

Расчетный счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

УНП:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ОКПО:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование банка:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Код банка:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный тел/факс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_просит заключить (нужное отметить)

(наименование Заказчика)

□ разовый договор

□ долгосрочный договор с условием пролонгации

на оказание услуг по проведению (нужное отметить)

□ отбора проб

□ лабораторных исследований (испытаний)

□ воды питьевой (скважины, резервуара, водопровода, колодца)

□ воды дистиллированной

□ воды сточной (ливневой)

□ воды поверхностной (вода водоемов)

□ воды бассейнов

□ воды наблюдательных скважин

□ воды технической

□ почвы (песка)

□ дезсредства

в (на) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование объекта, адрес)

на соответствие требованиям \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(обозначение ТНПА и другой документации)

Исследования (испытания) провести в целях (нужное отметить):

□ производственного лабораторного контроля

□ государственной санитарно-гигиенической экспертизы

Выбор методик проведения исследований (испытаний) (нужное отметить):

□ оставляю за исполнителем

□ оставляю за собой (перечень прилагается)

В протоколе исследований (испытаний) просим выдать (нужное отметить):

□ заключение по результатам исследований (испытаний) о соответствии требованиям ТНПА

□ фактическое значение результатов исследований (испытаний) испытаний без заключения о соответствии требованиям ТНПА

|  |
| --- |
| В случае отсутствия правила принятия решения, установленного соответствующими правилами или нормативными документами, при оформлении заключения просим применить к количественному выражению результата, правило принятия решения\*(нужное отметить):  □ простая приемка (согласно ILAC G8:09/2019 вероятность ложного принятия <50%)  □ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указать другое)  *\* Подробнее с информацией о возможных правилах принятия решения можно ознакомится на официальном сайте гомельоблсанэпид.бел в разделе «Услуги для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей». В случае отсутствия отметки о выборе правила принятия решения, испытательная лаборатория применяет правило простой приёмки.* |

В случаях, когда может создаваться реальная угроза санитарно-эпидемиологическому благополучию населения просим передавать информацию о несоответствующих результатах испытаний по телефону \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Оплату гарантируем в соответствие с Прейскурантом на санитарно-гигиенические, микробиологические и токсикологические исследования, утвержденным приказом главного врача Хойникского районного ЦГЭ.

Приложение 1: программа лабораторных испытаний на\_\_\_\_\_\_л. в 1 экз.

Приложение 2: перечень методик испытаний на\_\_\_\_\_\_л. в 1 экз.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (должность руководителя) (подпись и расшифровка подписи)

М.П.

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность) (подпись и расшифровка подписи)

\*\* Заявление оформляется на фирменном бланке организации-заявителя (при наличии)

УТВЕРЖДАЮ

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

(наименование должности руководителя,

субъекта хозяйствования)

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

(подпись) (инициалы, фамилия)

« » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г.

|  |
| --- |
|  |

Схема

производственного лабораторного контроля воды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование объекта, адрес)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование точки отбора | Контролируемые показатели | Обозначение документа, на соответствие которому проводятся лабораторные исследования | Кратность контроля | Количество проб за год | Наименование организации, специалистами которой осуществляется отбор образцов | Наименование организации, которой осуществляются лабораторные исследования |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

Схему разработал:

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

(должность представителя объекта) (подпись) (инициалы, фамилия)

тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_