Государственное учреждение

«Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»

ЗАЯВЛЕНИЕ

Заказчик \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество)

Прошу провести испытания (исследования):

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

(наименование продукции)

по следующим показателям:

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

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

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

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

Место отбора: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (адрес)

Количество образца (пробы):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выбор методик проведения испытаний (нужное отметить):

□ оставляю за исполнителем\*

□ оставляю за собой (перечень прилагается)

*\*Перечень методик, используемых Исполнителем, размещен на официальном сайте* [*https://ГомельОблСанЭпид.бел*](https://ГомельОблСанЭпид.бел) *в разделе «Услуги для физических лиц».*

В протоколе испытаний прошу выдать (нужное отметить):

□ заключение по результатам испытаний о соответствии требованиям ТНПА на продукцию

□ фактическое значение результатов испытаний без заключения о соответствии требованиям ТНПА на продукцию

Протокол испытаний прошу выдать (направить):

□ на бумажном носителе

□ по электронной почте \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (адрес)

□ по мессенджеру Viber \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (номер телефона)

|  |
| --- |
| В случае отсутствия правила принятия решения, установленного соответствующими правилами или нормативными документами, при оформлении заключения прошу 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 https://ГомельОблСанЭпид.бел в разделе «Услуги для физических лиц». В случае отсутствия отметки о выборе правила принятия решения, испытательная лаборатория применяет правило простой приемки.* |

*Заполняя Заявление «Заказчик» подтверждает, что ознакомлен с условиями публичного договора оказания санитарно-эпидемиологических услуг на платной основе (для физических лиц), размещенного на официальном сайте Гомельского областного ЦГЭиОЗ в разделе «Услуги», а также с прейскурантом цен на оказываемые услуги.*

Контактный телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (дата) (подпись)

Государственное учреждение

«Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»

ЗАЯВЛЕНИЕ

Заказчик: ***Иванов Иван Иванович***

 (фамилия, имя, отчество)

Прошу провести испытания (исследования): ***мёда***

 (наименование продукции)

по следующим показателям:

***диастазное число***

***качественная реакция на гидроксиметилфурфураль***

***массовая доля воды***

Место отбора: ***н.п. Уваровичи, Буда-Кошелевский район, Гомельская область***

 (адрес)

Количество образца (пробы): ***0,25 л***

Выбор методик проведения испытаний (нужное отметить):

**🗸** оставляю за исполнителем \*

□ оставляю за собой (перечень прилагается)

*\*Перечень методик, используемых Исполнителем, размещен на официальном сайте* [*https://ГомельОблСанЭпид.бел*](https://ГомельОблСанЭпид.бел) *в разделе «Услуги для физических лиц».*

В протоколе испытаний прошу выдать (нужное отметить):

**🗸** заключение по результатам испытаний о соответствии требованиям ТНПА на продукцию

□ фактическое значение результатов испытаний без заключения о соответствии требованиям ТНПА на продукцию

Протокол испытаний прошу выдать (направить):

**🗸** на бумажном носителе

□ по электронной почте \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (адрес)

□ по мессенджеру Viber \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (номер телефона)

|  |
| --- |
| В случае отсутствия правила принятия решения, установленного соответствующими правилами или нормативными документами, при оформлении заключения прошу 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 https://ГомельОблСанЭпид.бел в разделе «Услуги для физических лиц». В случае отсутствия отметки о выборе правила принятия решения, испытательная лаборатория применяет правило простой приемки.* |

*Заполняя Заявление «Заказчик» подтверждает, что ознакомлен с условиями публичного договора оказания санитарно-эпидемиологических услуг на платной основе (для физических лиц), размещенного на официальном сайте Гомельского областного ЦГЭиОЗ в разделе «Услуги», а также с прейскурантом цен на оказываемые услуги.*

Контактный телефон: ***8(029) 123 45 67***

15.08.2024 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата)