!!! на фирменном бланке

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

Главному врачу государственного учреждения «Жлобинский зональный центр гигиены и эпидемиологии»

Комешко В.М.\*

 \* Заявление оформляется на фирменном бланке

 организации-заявителя (при наличии)

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

 *(Полное наименование юридического лица)*

Просим заключить (нужное отметить):

□ разовый договор

□ долгосрочный договор со сроком действия до конца текущего календарного года

□ долгосрочный договор с автоматическим ежегодным продлением (бессрочный)

□ на основании коммерческого предложения от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(В случае, если предварительно был запрос ценового предложения)*

□ дополнительное соглашение к договору от \_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_

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 ГН, утвержденного постановлением МЗ РБ от 25.01.2021 № 37

 (обозначение ТНПА и другой документации)

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

□ производственного лабораторного контроля

□ государственной санитарно-гигиенической экспертизы

Выбор методик проведения исследований (испытаний) оставляю за исполнителем.

В протоколе исследований (испытаний) прошу выдать заключение по результатам исследований (испытаний) 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: простая приемка (согласно ILAC G8:09/2019 вероятность ложного принятия <50%).

*В случае иных требований по выбору методик проведения испытаний Заказчик указывает перечень необходимых методик в поле «Примечания». При необходимости оформления заключения с указанием фактического значения результатов испытаний без заключения о соответствии требований ТНПА, необходимо указать это в поле «Примечания». Подробнее с информацией о возможных правилах принятия решения можно ознакомится на официальном сайте* [*https://ГомельОблСанЭпид.бел*](https://ГомельОблСанЭпид.бел) *в разделе «Услуги для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей».*

|  |  |
| --- | --- |
| Примечания: |  |

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

**Сведения для заключения договора\*\*:**

|  |  |
| --- | --- |
| УНП: |  |
| Юридический адрес: |  |
| Почтовый адрес: |  |
| ФИО, должность лица, подписывающего договор  |  |
| Документ, подтверждающий полномочия на подписание договора (Устав; доверенность, решение экономического суда, и др.) №, дата |  |
| Банковские реквизиты(р/с, наименование и адрес банка, BIC) |  |
| Контактные данные юридического лица и ответственного за исполнение договора (ФИО, должность, тел/факс, e-mail) |  |

Оплату гарантируем в соответствие с Прейскурантом на платные санитарно-эпидемиологические услуги, утвержденным приказом главного врача Жлобинского зонального ЦГЭ.

Приложение 1: Схема производственного лабораторного контроля на \_\_\_\_\_\_л. в 1 экз.

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

 М.П.

\*\* Обязательно к заполнению

 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.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***28.04.2023*** № ***1***

Главному врачу государственного учреждения «Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»

(Гомельского областного ЦГЭ и ОЗ)

Белому С.А.\*

 \* Заявление оформляется на фирменном бланке

 организации-заявителя (при наличии)

 ***ОАО «Предприятие»***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(Полное наименование юридического лица)*

Просим заключить (нужное отметить):

[x]  разовый договор

[ ]  долгосрочный договор со сроком действия до конца текущего календарного года

[ ]  долгосрочный договор с автоматическим ежегодным продлением (бессрочный)

[ ]  на основании коммерческого предложения от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ОБРАЗЕЦ

 *(В случае, если предварительно был запрос ценового предложения)*

[ ]  дополнительное соглашение к договору от \_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_

на оказание услуг по проведению (нужное отметить)

[ ]  отбора проб

[x]  лабораторных исследований (испытаний):

 [x]  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)  ***кафе «Ромашка», ул.Советская, д.3***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование объекта, адрес)

на соответствие требованиям \_\_ ***ГН утв. пост. Совета Министров РБ от 20.01.2021 № 37***

 (обозначение ТНПА и другой документации)

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

[x]  производственного лабораторного контроля

[ ]  государственной санитарно-гигиенической экспертизы

Выбор методик проведения исследований (испытаний) оставляю за исполнителем.

В протоколе исследований (испытаний) прошу выдать заключение по результатам исследований (испытаний) 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: простая приемка (согласно ILAC G8:09/2019 вероятность ложного принятия <50%).

*В случае иных требований по выбору методик проведения испытаний Заказчик указывает перечень необходимых методик в поле «Примечания». При необходимости оформления заключения с указанием фактического значения результатов испытаний без заключения о соответствии требований ТНПА, необходимо указать это в поле «Примечания». Подробнее с информацией о возможных правилах принятия решения можно ознакомится на официальном сайте* [*https://ГомельОблСанЭпид.бел*](https://ГомельОблСанЭпид.бел) *в разделе «Услуги для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей».*

|  |  |
| --- | --- |
| Примечания: |  |

В случаях, когда может создаваться реальная угроза санитарно-эпидемиологическому благополучию населения, просим передавать информацию о несоответствующих результатах испытаний по телефону***\_\_+375(29) 123 45 67***

**Сведения для заключения договора\*\*:**

|  |  |
| --- | --- |
| УНП: | ***123456789*** |
| Юридический адрес: | ***246000, Гомельский район, а/г НоваяГута***  |
| Почтовый адрес: | ***246000, Гомельский район, а/г НоваяГута***  |
| ФИО, должность лица, подписывающего договор ОБРАЗЕЦ | ***Директор ОАО «Предприятие» (Кафе «Ромашка») Иванов И.И*** |
| Документ, подтверждающий полномочия на подписание договора (Устав; доверенность, решение экономического суда, и др.) №, дата | ***Устав №\_1\_\_\_от\_01.01.2023*** |
| Банковские реквизиты(р/с, наименование и адрес банка, BIC) | ***Расчетный счет BY123456789, УНП:\_123456789 ОКПО: 123456789, АСБ «Беларусбанк»*** |
| Контактные данные юридического лица и ответственного за исполнение договора (ФИО, должность, тел/факс, e-mail) | ***Директор ОАО «Предприятие» (Кафе «Ромашка») Иванов И.И***, ***тел/факс, e-mail*** |

Оплату гарантируем в соответствие с Прейскурантом на платные санитарно-эпидемиологические услуги, утвержденным приказом главного врача Гомельского областного ЦГЭ и ОЗ.

Приложение 1: Схема производственного лабораторного контроля на\_\_\_***1\_\_\_л. в 1 экз.***

***Директор*** \_\_ ***А.И.Иванов\_\_\_\_\_\_***

должность руководителя) (подпись и расшифровка подписи)

 М.П.

***Главный бухгалтер*** \_\_***И.В.Петрова\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

 (должность) (подпись и расшифровка подписи)

\*\* Обязательно к заполнению

 УТВЕРЖДАЮ

 ***Директор***

 ***ОАО Совхоз-комбината «Сож»***

 (наименование должности руководителя,

субъекта хозяйствования)

** ***Артемьев В.И***

 (подпись) (инициалы, фамилия)

***«01» января 2023г.***

|  |
| --- |
|  |

Схема

производственного лабораторного контроля воды \_ ***кафе «Сож», ул.Советская, д.3***

 (наименование объекта, адрес)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование точки отбораОБРАЗЕЦ | 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 |
| *Кран пищеблока* | *Мутность**Цветность**Запах* | *Гигиенический норматив «Показатели безопасности и безвредности воды водных объектов для хозяйственно-питьевого и культурно-бытового (рекреационного) использования и воды в ванне бассейна», утв. Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 25.01.2021 № 37* | *1 раз в месяц* | *12* | *ОАО Совхоз-комбината «Сож»* | *Гомельский областной ЦГЭиОЗ* |

Схему разработал:

***Инженер*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_***А.В.Петров***\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

тел. ***8(029)123 45 67***