Руководителю

Испытательного лабораторного центра

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии

в Пензенской области»

Ю. В. Корочкиной

ЗАЯВКА № \_\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_202\_г.//рег. № \_\_\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_202\_г.

 Заявитель ИЛЦ

на проведение лабораторных исследований (испытаний) и измерений

**Заявитель**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя, ФИО гражданина

фактический адрес:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

юридический адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН/КПП/ОГРН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Номер телефона, ФИО контактного лица, адрес электронной почты:

**Прошу** (нужное указать):

□ Провести лабораторные исследования, испытания, измерения (перечень на 2-й стр. заявки , таблицы 1 и 2) в рамках действующего договора с Центром \_( Договор № \_ от \_\_\_\_ )

**Цель проведения работ:**

 □ Производственный контроль

□ Санитарно-эпидемиологическая экспертиза, для декларирования и сертификации

□ Иное (указать что именно) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявитель подтверждает, что плановая проверка Роспотребнадзора

□не предусмотрена

□ предусмотрена**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 указать год и месяц

**Отбор проб:**

 □ Самостоятельно

 □ Специалисты ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Пензенской области»

**Заявитель обязуется:**

- в случае самостоятельного отбора образцов (проб), соблюдать все требования нормативной документации по проведению отбора и доставки образцов (проб), оформить акт отбора образцов (проб);

- обеспечить доступ на объект, создать условия для проведения отбора образцов (проб), измерений;

- сохранить контрольные образцы с соблюдением необходимых условий до получения результатов

 исследований;

- предоставить все необходимые документы;

- оплатить все работы, указанные в настоящем заявлении.

**Заявитель ознакомлен:**

□С применяемыми методами и методиками проведения исследований, испытаний, измерений

□С правилами отбора, хранения, доставки и количеством образцов продукции, необходимом для проведения исследований;

□С порядком возврата (списания) образцов продукции (образцы скоропортящейся продукции и образцы, подвергшиеся разрушающим методам воздействия, возврату не подлежат);

**Заявитель проинформирован** о том, что проведение лабораторных исследований, испытаний, измерений, отбора образцов (проб) и экспертизы начинаются с момента поступления денежных средств на расчетный счет ФБУЗ «Центра гигиены и эпидемиологии в Пензенской области

В случае необходимости проведения дополнительных исследований, в том числе по результатам обследования объекта, заявитель гарантирует своевременную оплату.

**Согласие на передачу информации.**

Согласно требований Федерального закона «Об аккредитации в национальной системе аккредитации № 412-ФЗ от 28 декабря 2013г., гл.4, ст.25 и п.4.2.1. ГОСТ ISO/IEC 17025-2019 «Общие требования компетентности испытательных и калибровочных лабораторий» на размещение информации на официальном сайте национального органа по аккредитации в инфрмационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (ФГИС Росаккредитации)

 - согласен

 - не согласен

Таблица №1

|  |  |
| --- | --- |
| № пробы | Наименование объекта исследований |
| 1 | (Например Вода с поверхности бассейна) |
| 2 | (Например Вода с глубины бассейна) |

Таблица №2

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Вид исследования/ исследуемый показатель | Метод исследований | Исследовать в пробах №(данные из табл.№1) | Кол-во проб | Примечание |
| Определение общих и термотолерантных колиформных бактерий  | Методом мембранной фильтрации. | 1,2 | 2 |  |
| Определение колифагов  | Методом обогащения | 1 | 1 |  |
| Определение стафилококка  | методом мембранной фильтрации |  |  |  |
| Смывы на бактерии группы кишечной палочки (БГКП) | - |  |  |  |
| Смывы с объектов окружающей среды на яйца гельминтов и цисты патогенных простейших  | Методом центрифугирования |  |  |  |
| Вода плавательных бассейнов на яица гельминтов и цист патогенных кишечных простейших  | Флотационным методом |  |  |  |
| Мутность.  | Фотометрический метод. |  |  |  |
| Хлор остаточный свободный.  | Титриметрический метод. |  |  |  |
| Органолептические показатели (п. 2.1.2, 2.1.3, 2.1.4 прейскуранта) | - |  |  |  |
| Хлориды.  | Титриметрический метод. |  |  |  |
| Летучие галогенсодержащие соединения (хлороформ, четыреххлористый углерод, 1,2дихлорэтан и д.р.).  | Метод ГЖХ |  |  |  |
| Выявление и дифференциация РНК ротавирусов группы А, норовирусов 2 генотипа и астровирусов в объектах внешней среды.  | Метод ПЦР. |  |  |  |
| Выявление РНК энтеровирусов в объектах окружающей среды.  | Метод ПЦР. |  |  |  |
| Выявление ДНК Legionella pneumophila в объектах окружающей среды.  | Метод ПЦР.  |  |  |  |
| рН | Потенциометрический метод.. |  |  |  |
| Алюминий.  | Фотоколориметрический метод. |  |  |  |
| Железо общее.  | Фотометрический метод |  |  |  |
| Сероводород и сульфид-ионы.  | Фотометрический метод. |  |  |  |
| Цинк.  | ААС-метод с ЭТА. |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Выбор метода исследований доверяю ИЛЦ

 (подчеркнуть при необходимости)

К заявке прилагаются:

1.

Дополнительные сведения

□Прошу вернуть образцы продукции после окончания исследований (за исключением скоропортящихся и подвергшихся разрушающим методам воздействия)

Руководитель предприятия/физическое лицо

(ответственный представитель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Анализ заявки проведён и согласован:

Заказчик/Представитель заказчика \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сотрудник Группы приёма, регистрации,

кодирования образцов и выдачи результатов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Субподрядные исследования согласованы:

Заказчик/ Представитель заказчика \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сотрудник Группы приёма, регистрации,

кодирования образцов и выдачи результатов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_