|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| название заявителя согласно свидетельству о регистрации | | | |
|  | | | |
| юридический адрес, телефон | | | |
|  | |  |  |
| УНП | |  | ОКПО |
|  | | | |
| номер расчётного счёта | | | |
|  | | | |
| название подразделения банка, код банка | | | |
|  | | | |
| адрес подразделения банка | | | |
| в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| должность , Ф.И.О. и контактный телефон представителя заказчика | | | |
| исх. № |  | от |  |  | | Главному врачу  Слонимского зонального ЦГЭ  Дервоедову Д.Г. | | | |
| вх. № |  | от |  |  | |

Просим провести заключить договор и (или) провести отбор проб и (или) испытания/измерения:

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

(наименование объектов испытаний)

по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

с целью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( производственного лабораторного контроля, аттестации рабочих мест, иное)

С кратностью\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( один раз в год, два раза в год, период года, если имеет значение)

по показателям, согласно приложению №1 к данной заявке.

Перечень прилагаемых к Заявлению документов:

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

(программа (график) производственного лабораторного контроля; карты – фотографии рабочего времени мест и др.)

Оплату, в соответствии с прейскурантом Слонимского зонального ЦГЭ, гарантирую. Претензий к стоимости работ/услуг не имею.

**Заказчик ознакомлен и согласен:**

с областью аккредитации лабораторного отдела в части заявленных испытаний;

с выбранными методами проведения испытаний,

1. с правилами отбора проб, включающими сведения о необходимом количестве (объеме) проб (образцов) для проведения заявленных испытаний;
2. с тем, что несет ответственность за качество отобранных им проб (образцов). Пробы (образцы), доставленные в лабораторию с несоблюдением требований нормативной документации (времени от момента отбора, температурного режима, к упаковке, количеству) для исследований не принимаются;
3. с тем, что результаты исследований (испытаний) распространяются только на доставленные и исследованные пробы (образцы);
4. со сроками проведения работ и услуг;
5. с прейскурантом цен на проведение работ и услуг;
6. с тем, что в случае проведения измерений (испытаний) вне области аккредитации лабораторного отдела, Заказчику предоставляется протокол испытаний (измерений) без ссылки на аттестат аккредитации лабораторного отдела Слонимского зонального ЦГЭ;
7. с тем, что в протоколе испытаний заключение о соответствии по результатам испытаний лабораторный отдел не выдает. Заключение к протоколу испытаний оформляется специалистом отдела гигиены или отдела эпидемиологии Слонимского зонального ЦГЭ отдельным документом.

Указание значения расширенной неопределенности в протоколе испытаний по результатам микробиологических исследований *не требуется /требуется*

(необходимое подчеркнуть)

Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (фамилия, инициалы)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025г

|  |
| --- |
|  |

Приложение 1 к заявлению № \_\_\_ от . .2025 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выбраны методы проведения испытаний:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Объект испытаний** | **Заявляемые сроки**  **проведения исследований** | **Х** | **Вид исследований**  **(необходимое отметить Х в колонке слева)** | **ТНПА на метод испытаний** |
| Вода  плавательных бассейнов |  |  | Отбор проб | СТБ ГОСТ Р 51592-2001  ГОСТ 31861-2012  Инструкция № 070-0210, утв. Минздравом 19.03.2010  Инструкция по применению № 65-0605, утв. постановлением Минздрава 13.06.2005 №77  Инструкция по применению №108-1207, утв. Минздравом 21.01.2008 |
|  |  | Цветность | ГОСТ 31868-2012 п.5 |
|  |  | Мутность | ГОСТ 3351-74 п.5 |
|  |  | Запах | ГОСТ 3351-74 п.2 |
|  |  | Концентрация аммиака и ионов аммония | ГОСТ 33045-2014 п.5 |
|  |  | Остаточный свободный хлор\* | ГОСТ 18190-72 п.2 |
|  |  | Общие колиформные бактерии | Инструкция № 070-0210, утв. МЗ РБ 19.03.2010 п.31 |
|  |  | Термотолерантные колиформные бактерии | Инструкция № 070-0210, утв. МЗ РБ 19.03.2010 п.31 |
|  |  | Лецитиназоположительные стафилококки | Инструкция № 070-0210, утв. МЗ РБ 19.03.2010п.37 |
|  |  | P. aeruginosa | ГОСТ ISO 16266-2018 |
|  |  | Яйца и личинки гельминтов Цисты лямблий | Инструкция по применению №65-0605, утв. пост. Минздрава от 14.06.2005 №77  Инструкция №108-1207, утв. Минздравом от 21.01.2008 |

\*Остаточный свободный хлор – лаборатория не аккредитована на данный показатель, проведение исследований возможно, выдается отдельный протокол без ссылки на аттестат аккредитации

Заявление согласовано с заказчиком до 01.01.2026 г.

Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (фамилия, инициалы)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025 г

М.П.