ф-01-СОП-02-02-02-2022

### ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Владимирской области» испытательный лабораторный центр Номер записи в реестре аккредитованных лиц RA.RU.21ВО04, дата внесения 20.07.2016г

### Юридический адрес, почтовый адрес: 600005, г. Владимир, ул. Токарева, 5. Тел. (4922) 535828, 535836, 535835. Факс (4922) 535828

Главному врачу

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии

в Владимирской области»

Буланову М.В

Заявка на проведение исследований(испытаний), измерений

|  |  |
| --- | --- |
| Заказчик (наименование юридического, физического лица, индивидуального предпринимателя |  |
| Юридический адрес |  |
| ИНН/КПП |  |
| ОГРН |  |
| Телефон контактного лица, Emael |  |
| Наименование объекта, фактический адрес |  |
| Наименование пробы (образца) |  |
| Наименование исследований, испытаний,  измерений |  |
| Объем пробы |  |
| Отбор проб проводится | □ заказчиком  □ специалистом ФБУЗ |
| НД на методы исследований, измерений | □ выбор метода заказчиком: |
| □ оставляю право выбора оптимального метода исследований за испытательным лабораторным центром. |
| Заказчик ознакомлен с областью аккредитации, методами (методиками) исследований (испытаний, измерений) и порядком предоставления результатов исследований, измерений. Копия выписки из области аккредитации ИЛЦ представляется по требованию заказчика | □ да |
| Заказчик уведомлен, о возможности выдачи протокола без ссылки на факт аккредитации (в случае отсутствия метода в области аккредитации ИЛЦ) | □ согласен □ нет |
| Предоставление в протоколе лабораторных исследований справочной информации о гигиенических нормативах | □ да □ нет |
| Выдача результатов исследований, испытаний с неопределенностью | □ да □ нет |
| Согласен с выдачей результата исследований (испытаний), выходящих за пределы нижней (верхней) границы диапазона в виде: фразы «менее (более) числового значения нижней (верхней) границы диапазона» | □ да  □ нет–примечание: |
| Пробу (образец) после испытаний | □ вернуть заказчику  □ утилизировать в лаборатории |
| Результат анализа заявки: | □ ИЛЦ может принять заявку  □ отказ |

ФИО и подпись специалиста ИЛЦ Подпись

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

ФИО, должность заказчика или его представителя

Подпись

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.