Заявка №

от

ЗАЯВКА

на проведение испытаний, отбор проб в ИЦ ФГБУ ГЦАС «Кировский»

1. Наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя,

Ф.И.О. гражданина: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

1. Юридический адрес (для юридических лиц), место жительства

(для граждан и ИП):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

1. Адрес места фактической деятельности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

1. Контактное лицо Ф.И.О., должность, телефон, эл. почта): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Прошу (отметить необходимое)

* ⁫ провести лабораторные испытания
* ⁫ провести отбор проб
* ⁫ заключить договор

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование объекта испытаний | Масса (объем) | Перечень определяемых показателей |
| Побочный продукт животноводства, обработанный и переработанный | 5 кг | Влага, сухое в-во, рН, |
| (органическое удобрение на основе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ навоза \_\_\_\_\_\_\_\_\_) |  | органич.в-во, азот, фосфор, калий, |
|  |  | ГХЦГ, ДДТ, свинец, кадмий, ртуть, мышьяк |
|  |  |  |

5.Место отбора: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

6.На соответствие НД:

- Приложение к требованиям к обращению побочных продуктов животноводства в соответствии с Постановлением Правительства РФ № 1940 от 31.10.2022 г.,

- ГОСТ 53117-2008

Состояние проб/ образцов (отметить необходимое)

* ⁫ без особенностей

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * ⁫ нарушены условия транспортировки * ⁫ нарушена целостность упаковки * ⁫ имеются явные признаки порчи, загрязнения * ⁫ истек срок годности * ⁫ другое |  | Заявитель оповещен о влиянии отмеченных факторов на достоверность и точность результатов лабораторных испытаний. |

Субподряд на проведение лабораторных испытаний (отметить необходимое)

* ⁫ не заключается
* ⁫ Заключается на показатели (перечислить)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу выдать (отметить необходимое)

* ⁫ протоколы лабораторных испытаний
* ⁫ акты отбора проб
* ⁫ договор

Передать результаты испытаний (отметить необходимое)

* ⁫ лично в руки
* ⁫ простым письмом по факсу
* ⁫ по электронной почте

1. Дополнительные сведения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Заявитель оповещен о том, что:

Образцы скоропортящейся продукции, а также, образцы, подвергшиеся разрушающим методам испытаний, возврату не подлежат.

⁫ Остатки испытываемых образцов продукции разрешаю оставить в ИЦ.

⁫ Прошу вернуть остатки испытываемых образцов продукции после окончания испытаний (за исключением скоропортящихся и подвергшихся разрушающим методам испытаний).

Заявитель оставляет право выбора оптимального метода испытаний образцов за Испытательным центром

⁫ да

⁫ нет

Заявитель с областью аккредитации ознакомлен, с методами испытаний согласен, оплату гарантирует.

1. Перечень дополнительных документов:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Ф.И.О. (должность) Подпись

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

Дата

|  |  |
| --- | --- |
| Анализ заявки проведен и согласован |  |
| Подпись специалиста ИЦ |  |
| Причина отклонения заявки |  |

*\*к заявке приложить карточку организации*