

№ 32 от 18.02.2018

Главному врачу ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике – Чувашии»
С.В. Московской

ЗАЯВКА

на проведение лабораторных исследований (испытаний) и измерений

Заказчик Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике – Чувашии»
(наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя, ФИО гражданина)
В лице Глова Леонидовна Дмитриевна Селезнева Заведующий районной лабораторией
(должность представителя юридического лица, ФИО индивидуального предпринимателя, ФИО гражданина)
действующего на основании Устава Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике – Чувашии»
(Устава, доверенности № и дата, др. документа № и дата)

Адрес Заказчика 429076 ЧР Ядринский район г. Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике – Чувашии»
(юридический адрес / адрес места регистрации)

ИНН 2119901208
Телефон, факс, e-mail контактного лица 89278575117

Адрес, по которому проводится отбор образцов/проведение исследований (испытаний) и измерений:
ЧР Ядринский район г. Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике – Чувашии»
Объект исследования (испытания) и измерения г. С.В. Московской
(наименование)

НД на продукцию Юст - 31861-2012
(наименование)

Исследуемые показатели органолептические показатели (продолжительность, цвет, запах и вкус); микробиологические показатели (первоначальная обсемененность, общее микробное число, число бактерий в 1 г (сухой остаток), наличие спор бактерий, наличие дрожжей и плесневых грибов, наличие энтерококков, ОКБ ТКБ).

Необходимо провести (указать нужное – выбранное решение указывается любым знаком в соответствующем окне):

<input type="checkbox"/>	Отбор проб (образцов)
<input type="checkbox"/>	Лабораторные исследования (испытания) и измерения и выдать оригинал Протокола испытаний
<input type="checkbox"/>	Дополнительно выдать 1 (одну) заверенную копию Протокола испытаний

Цель исследования (указать нужное - выбранное решение указывается любым знаком в соответствующем окне):

<input type="checkbox"/>	Производственный лабораторный контроль
<input type="checkbox"/>	Для декларирования соответствия продукции требованиям (указать номер НД (ЕСТ, ТР ТС, ТР ЕАЭС и др.) и код ТН ВЭД ЕАЭС)
<input type="checkbox"/>	Для сертификации продукции требованиям (указать номер НД (ЕСТ, ТР ТС, ТР ЕАЭС и др.) и код ТН ВЭД ЕАЭС)
<input type="checkbox"/>	В личных целях
<input type="checkbox"/>	Иные цели (указать цель исследования, испытания и измерения)

На соответствие требованиям:

<input type="checkbox"/>	Санитарных правил и норм: (указать номер НД: СанПиН, СП, ГН, СН и др.)
<input type="checkbox"/>	Единым санитарным требованиям на продукцию (ЕСТ) (указать номер главы / раздела / подраздела ЕСТ)
<input type="checkbox"/>	Технического регламента Таможенного союза (ТР ТС), Технического регламента Евразийского экономического союза (ТР ЕАЭС) (указать номер НД: ТР ТС, ТР ЕАЭС и др.)
<input type="checkbox"/>	В рамках производственного лабораторного контроля
<input type="checkbox"/>	Другое (указать)

Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике – Чувашии» в г. Шумерля.
Входящий № 188
19 02 18

Для проведения исследований (испытаний) и измерений (указать нужное - выбранное решение указывается любым знаком в соответствующем окне):

