**АКТ – ЗАЯВЛЕНИЕ № \_\_\_\_\_**



**на проведение исследований контроля санитарно-гигиенического состояний предприятия.**

Организация, проводившая отбор образца \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(областное (городское) территориальные подразделения ведомства уполномоченного органа по области (городу))

Заказчик: \_ИП Фролов В.Н. **ИНН 910504439380**



(наименование организации, ФИО владельца)

Юридический адрес**\_Крым, Нижнегорский р-он, с. Новогригорьевка**

Номер телефона\_+79788018857 E-mail: pochtasunrumi@mail.tu

Фактический адрес, место отбора образцов:г. Симферополь ул. Бела Куна\_9-В

Комиссия в составе: Правдивец Е.В. подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мосейчук И.А. подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В присутствии представителя предприятия: Фролова В.Н. подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ПЛАН И МЕТОДЫ ОТБОРА**

|  |  |
| --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Наименование оборудования, инвентаря / холодильная камера to** |
| 1 | Холодильная витрина №1 |
| 2 | Поверхность морозильного ларя |
| 3 | стеллаж |
| 4 | Весы |
| 5 | Прилавок |
| 6 |  |
| 7 |  |
| 8 |  |
| 9 |  |
| 10 |  |

Отбор проб проведен согласно: Силами заказчика

Определение характеристики (показатели): БГКП

* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Основание для проведения испытаний (исследований): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(программа производственного контроля, гос. Задание, частное обращение, прочее)

на соответствие нормативно-технической документации

******санитарные правила для холодильников №4695-88

 МУ 2657-82



 Правила проведения дезинфекции и дезинвазии объектов государственного ветеринарного надзора №13-5-2/0525 от 15.07.2020г.

 Рекомендации по санитарно-бактериологического исследованию смывов с поверхностей объектов, подлежащих ветеринарному надзору Госагропром СССР № 432 от 19.07.1988г

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

Выбор метода испытаний: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выбор метода испытаний предоставляю лаборатории\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
 (подпись)

Информацию о порядке оказания услуг (работ) получил в полном объеме, даю согласие на оказание мне платных услуг.

Ознакомлен(а) с действующим прейскурантом, общей стоимостью услуг, с областью аккредитации; методами, порядком, условиями и сроками проведения испытаний согласен(а). Обязуюсь оплатить все расходы на проведение лабораторных исследований.

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ даю согласие на обработку своих персональных данных, указанных в акте-заявлении с использованием или без использования средств автоматизации в целях исполнения договора.

Способ передачи протокола испытаний  лично  доверенному лицу  по электронной почте.



Контрольный образец: ⁫ имеется,  отсутствует. **м/п**



Возврат образцов:  требуется,  не требуется

Достоверность данных подтверждаю «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_ г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)