

**Заявка на исследование образцов (проб)
в ИЛ ГБУСО Свердловская облетлаборатория**

_____ (дата)

Наименование заказчика (заявителя): _____

Адрес (юридический): _____

Наименование производителя: _____

Адрес производства: _____

Место отбора проб: _____

НД на отбор проб _____

ИНН _____ **ОГРН** _____ **Контактный телефон** _____

Цель испытания: подтверждение сроков годности

№	Наименование вида продукции, сорт, категория, фасовка, термическое состояние, срок годности, температура хранения, НД на продукцию	Количество образца (масса пробы)	Размер партии, от которой отобраны образцы	Реквизиты партии: № партии, дата выработки, розлива и т.д.	НД нормирующий показатели качества и безопасности

№	Предполагаемый срок годности	Температура хранения продукта по НД, маркировке	Показатели	Даты (время) проведения испытания	Температура хранения продукта в ИЛ

1. Заказчик (заявитель) просит:

- оформить протокол:

◇ с аттестатом аккредитации;

◇ без аттестата аккредитации: ◇ с комментариям; ◇ без комментариев

- предоставить протокол (экспертизу):

◇ на руки;

◇ почтой (адрес):

- провести испытания:

◇ по усмотрению лаборатории;

◇ указать метод:

2. Заявитель ознакомлен и согласен что:

- результат испытания распространяются на доставленный образец;
- проба не подлежит возврату и утилизируется;
- протокол оформляется не позднее 5 рабочих дней после окончания испытаний автоматизированной системой ФГИС «Веста»;
- ИЛ не несет ответственности за отбор проб и информацию предоставленную заказчиком;
- контрольный образец хранится у заявителя.
- с Правилами приема проб.

3. Заявитель ознакомлен и согласен с тем, что в случае отсутствия в области аккредитации (и/или): наименования объекта, метода исследования, определяемого показателя, нормируемый показатель в не диапазона указанного в области аккредитации - **протокол выдается без ссылки на аттестат аккредитации.**4. Учреждение не несет ответственность в случае раскрытия результатов исследований третьим лицам при передаче их с помощью коммуникационных технологий или через доверенное лицо. С условиями передачи результатов согласен.
_____ Ф.И.О.

Подписи:

Заказчик (заявитель):

Ф.И.О., должность: _____

Подпись: _____

Телефон: _____

Испытательная лаборатория:

МП