**Ф-А.01-ДП.02.04**

**В ИЦ ОБУ «Боровичская межрайветлаборатория»**

 Шифр пробы

174406 Новгородская обл.,

г.Боровичи,ул.Советская д.23

Тел. (81664) 418-15

 **Заявка на проведение исследований**

**от** «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г

Заказчик \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Просит провести испытания (исследования) следуещего из объекта (ов)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование пробы(образца))

Наименование и адрес изготовителя (хозяйства):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Основание для проведения лабораторных исследований:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(производственный контроль, декларирование, соответствие требований НД, диагностика заболеваний.)

Отбор образцов ( проб) /произведен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (адрес ,место отбора образцов( проб) № дата акта отбора, ответственный за отбор проб)

Для проведения испытаний образцов прошу использовать методы см.приложение к Заявке (стр2.)

Оставляю право выбора методик испытаний (измерений) образцов (проб, объектов)
за ИЦ ОБУ "Боровичская межрайветлаборатория"

Возврат образцов требуется не требуется. Контрольный образец имеется отсутствует

Сроки проведения испытаний(исследовании) согласованы с Заказчиком.

Заказчик обязуется:

*-обеспечить представление образца(ов),проб должным образом отобранной и идентифицированной продукции или материала, соблюдая условия и сроки доставки;*

*-оплатить все расходы по проведению испытаний(исследований) доставленных образцов(проб) независимо от конечных результатов.*

От Заказчика (Уполномоченное лицо заказчика) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись Фамилия И.О.

**Анализ заявки проведен и согласован \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

подпись Фамилия И.О.

**Приложение к заявке от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование продукции, НДШифр пробыПартия объем | Дата изготовления | масса/объем образца (пробы) |
| Исследуемый показатель | НД на метод испытаний |
|
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

От Заказчика (Уполномоченное лицо заказчика) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись Фамилия И.О.

Заполняется сотрудником Отдела Приема ИЦ ОБУ «Боровичская межрайветлаборатория»:

|  |
| --- |
| Дата поступления образцов (проб) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, время \_\_\_\_\_час. \_\_\_\_\_\_\_\_минРезультаты наружного осмотра образца \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (заполняется при несоответствии представленному описанию на 1 стр.) и при обнаружении дефектов и др несоответсвий)Специалист, принявший образец (ы) пробу (ы) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (Фамилия .И.О)  |

|  |  |
| --- | --- |
| 174406 Новгородская область г. Боровичи ул. Советская, дом 23 Тел.(факс)(81664) 4-18-15   | Аккредитованный Испытательный Центр ОБУ «Боровичская межрайветлаборатория» |

**АКТ №**

**отбора образцов (проб)**

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *20*  г.

Наименование и адрес организации (заявителя), фактический адрес:
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование изготовителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование пробы: (вид, сорт, НД на продукцию) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Единица измерений: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Объем и № партии, дата выработки: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Результат наружного осмотра партии: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 состояние упаковки, маркировки

Вид тары, упаковки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Проба (образец) отобрана в соответствии с (НД)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Количество отобранных образцов: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 вес, объем, упаковочные единицы

 Место, дата, время отбора пробы : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Цель отбора: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Доставка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Условия транспортировки хранения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ДАННЫЕ ОБРАЗЦЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИСПЫТАНИЙ ОТОБРАНЫ И**

**ДОСТАВЛЕНЫ В ЛАБОРАТОРИЮ ЗАКАЗЧИКОМ ИСПЫТАНИЙ**

ПОДПИСИ:

Должность, ФИО лица отобравшего пробы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  подпись

Должность, ФИО руководителя или представителя

организации (заявителя), в присутствии

которого отобраны пробы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  подпись

М.П.