

Регистрационный номер

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Федеральное бюджетное  
учреждение здравоохранения  
«Центр гигиены и эпидемиологии  
в Липецкой области»

Наименование заказчика \_\_\_\_\_

(полное наименование юрид. лица, ИП, Ф.И.О. физического лица)

(юридический адрес, телефон/факс, E-Mail; домашний адрес, телефон/факс, E-Mail)

в лице \_\_\_\_\_

(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании \_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_

контактное лицо \_\_\_\_\_

(Ф.И.О., телефон, E-Mail)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

#### о намерении заключить договор на оказание услуг(и)

Прошу заключить договор на проведение энтомологической оценки, с подготовкой экспертного (-ых) заключения (-ий)

Наименование объекта инспекции \_\_\_\_\_

Фактический адрес отбора объекта инспекции \_\_\_\_\_

на соответствие следующим требованиям санитарно-эпидемиологического законодательства, законодательства в области технического регулирования (нужное отметить):

Выбор нормативных документов, на соответствие которых будут осуществляться измерения (замеры) и инспекция, поручаю учреждению

Прошу использовать следующие нормативные документы \_\_\_\_\_

(указать название, разделы, пункты санитарно-эпидемиологического законодательства, законодательства в области технического регулирования)

Выбор оптимальных методов/ методик поручаю учреждению

Для проведения измерений (замеров) и инспекции прошу использовать методы: \_\_\_\_\_

(указать конкретный метод (при желании заказчика))

Сроки проведения инспекции будут определены в договоре на оказание услуг(и) исходя из требований законодательства РФ.

К заявлению прилагаются документы/копии документов:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

Заявление составил, о методах инспекции согласно области аккредитации информирован, согласен:

|   |         |                |
|---|---------|----------------|
| Юр. лицо, ИП,<br>физическое лицо              | Подпись | ФИО, должность |
|   | _____   | _____          |
| Сотрудник учреждения,<br>принявший заявление* | Подпись | ФИО            |
|   | _____   | _____          |

\* не заполняется в случае поступления заявления в электронном виде