|  |
| --- |
|  Испытательная лаборатория ООО «ЦСС» Россия, 385100 Республика Адыгея, пгт. Яблоновский, ул. Дорожная, 6, помещения 1(вспомогательное здание), 25,26ОГРН 1112309002057 ИНН 2309127599Тел.: 8 938 482 10 00 E-mail: lab-css23@mail.ru сайт: [www.css23.ru](http://www.css23.ru/) |

**Заявление**

**на проведение лабораторных исследований, измерений, испытаний.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Заявитель** |  |
|  |  |  |  | (наименование юридического лица, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя или физического лица) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **в лице** |  |
|  |  |  |  | (Ф.И.О. и (или) должность руководителя) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **юридический адрес (для физических лиц – регистрация по месту жительства):** |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **фактический адрес:** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| **ИНН/ОГРН (для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **номер телефона** |  |  |  |  |  |
| **электронная почта** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Объект исследования** |
|  |
| **Исследуемые показатели** |
|  |
|  |
|  |
| **Адрес отбора проб/проведения измерений:** |  |
|  |  |
|  |  |
| **Цель проведения исследования** |  |
| **Прошу провести лабораторные и инструментальные исследования, измерения, испытания** |
| **Прошу провести работу** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Заявитель поручает** выполнять все действия от имени Заявителя, связанные с проведением |
| лабораторных и инструментальных исследований, измерений, испытаний: |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Заявитель обязуется:** |
|  | оплатить проведение лабораторных и инструментальных исследований, измерений, испытаний; |
|  | обеспечить доступ на объект для проведения измерений; |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | создать условия для отбора проб (образцов); |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | предоставить все необходимые образцы (пробы) для проведения лабораторных испытаний. |  |
|  |
| **Заявитель оповещен о том, что образцы (пробы), не хранятся и возврату не подлежат.** |
| **Заявитель оповещен о передаче сведений о результатах испытаний (измерений)** |  |  |
| **в Федеральную службу по аккредитации** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Заявитель ознакомлен и согласен** с перечнем методик испытаний (измерений) и отбора, применяемых Испытательной Лабораторией: |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Исследуемый показатель** | **Методика выполнения испытаний** **(измерений)** | **Количество** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Заявитель согласен со сроком выполнения |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| К заявлению прилагаются документы: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Специалист, принявший заявку: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |