Приложение №2 к договору №\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

ТФ-01 (ДП 07-2014)

Государственное бюджетное учреждение

Калужской области

«Областные станция по борьбе с болезнями животных и ветеринарная лаборатория»

(ГБУ КО "Областные СББЖ и ветлаборатория")

248012 г. Калуга, ул. Московская 299 а

тел./факс (4842) 588-850

e-mail: [priiem40@mail.ru](mailto:priiem40@mail.ru)

сайт: http://kalugavetlab.ru/

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (регистрационный номер образца) |  |  |
|  |  |  |
| (шифр образца) |  | (дата, время поступления образца) |

**ЗАЯВКА НА ИСПЫТАНИЯ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование образца и его состояние: | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | | |
| НД, по которому произведён продукт: | | | |  | | | | | | | | | |
| Масса образца: | | | |  | | | | | | | | | |
| Масса партии: | | | |  | | | | | | | | | |
| Заказчик: |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | (наименование организации или ФИО физ. лица, юридический адрес) | | | | | | | | | | |
| Отбор проб произвёл: | | |  | | | | | | |  |  | | |
|  | | | (должность, ФИО специалиста, осуществившего отбор проб) | | | | | | |  | (Дата отбора проб,  время отбора) | | |
| В присутствии: | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | (должность, ФИО специалиста) | | | | | | | | | | |
| Место отбора образца: | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | (наименование организации, фактический адрес) | | | | | | |
| Образец отобран согласно: | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | (НД на отбор проб, акт отбора проб) | | | | | | |
| В целях: | |  | | | | | | | | | | | |
| Изготовитель: | |  | | | | | | | | | | | |
| Дата выработки (изготовления): | | | |  | | | | срок годности: |  | | | при t˚: |  |
| Условия доставки образцов: | | | | | |  | | | | | | | |
| Дополнительная информация: | | | | | |  | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование  показателя | НД  на метод испытаний | Срок проведения испытаний |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Заказчик:**

- оставляет право выбора за испытательной лабораторией метода и методики, входящих в область аккредитации;

- уведомлен о том, что заключение о соответствии/несоответствии по результатам испытаний не выдается;

- оповещен о том, что образцы, после испытаний не возвращаются и подлежат утилизации без представителя Заказчика;

- проинформирован и согласен с тем, что информация, поступившая от Заказчика и полученная в процессе выполнения лабораторной деятельности, является конфиденциальной, в требуемых законом РФ случаях подлежит раскрытию;

- согласен с тем, что Протокол испытаний будет оформлен во ФГИС «ВЕСТА»;

- уведомлен о том, что на основании требований к аккредитованным лицам ИЛ предоставляет в Федеральную службу по аккредитации сведения о выданных Протоколах испытаний; о лице, обратившемся в ИЛ с целью проведения испытаний и контактные данные заявителя;

- согласен с возможным представлением результата испытаний в виде «менее Z» либо «более Z», где Z – нижняя либо верхняя граница диапазона определения.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Выдать результат:** | | | | |
| да/нет | указать неопределенность измерений | да/нет | указать норматив |  |
|  |  |  |  | *(указать реквизиты документа\*)* |
| \* Необходимо предоставить копии ОСТ, ТУ на образец. | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Протокол**  **испытаний предоставить:**  На обработку личных данных согласен.  Оплату гарантирую. | | | | | **на руки:** |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
| **по факсу:** |  |  |  | | | |
|  |  | (указать номер факса с кодом города) | | | | |
| **эл. почтой:** |  |  |  | | | |
|  |  | (указать E-mail) | | | | |
| **почтовым отправлением:** |  |  | | | | |
|  |
|  |  | (указать адрес, индекс) | | | | |
| Количество необходимых экземпляров протоколов испытаний | | | | | | | | |  |  | |
| Расчёт за оказание услуги: | | | наличный |  | безналичный |  |
|  | | |  |  |  |  |
| **Отметка лаборатории** | **Лаборатория не несет ответственности за соблюдение условий доставки образцов.**  **Доставлено проб**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Состояние образца** \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (внешний вид образца и упаковки)  **Выявленные дефекты** \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |

Заказчик уведомлен о том, что лаборатория не несет ответственности за результаты испытаний по некорректно отобранному и доставленному образцу и согласен на проведение испытаний: **□ да □ нет.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Анализ заявки и инспектирование проб проведены и согласованы:** | **Подпись** | **ФИО** |  |
| Подпись заказчика |  |  | тел. |
| Подпись сотрудника ОРЗиООИ |  |  |  |

Дата "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.