Регистрационный номер №\_\_\_\_\_

«\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020г.

**ЗАЯВКА**

|  |  |
| --- | --- |
| Заявка №   | Руководителю ИЛЦИвановой Л. В. |
| от 2020г.  |  |
| Наименование Заказчика | ООО « » |
| Юридический адрес Заказчика | ИНН  |
| Фактический адрес Заказчика\* |  |
| Ф.И.О., должность, контактные данные представителя Заказчика |  |
| Наименование и адрес изготовителя \* |  |
| Наименование, адрес поставщика \* |  |
| Цель проведения испытаний (нужное подчеркнуть) | оценка соответствия / фактическое содержание |
| Дата и время отбора образцов (проб) объекта испытаний |  |
| Наименование организации, проводившей отбор пробы (образца) объекта испытания |  |
| Место отбора образца (пробы) объекта испытания |  |
| Нормативный документ (НД) на отбор образца (пробы) объекта испытания \* | *МУ 2657-82 по санитарно — бактериологическому контролю на предприятиях общественного питания и торговли пищевыми продуктами;* *ГОСТ 31904-2012 «Продукты пищевые. Методы отбора проб для микробиологических испытаний* |
| Условия окружающей среды при отборе образца (пробы) объекта испытания \* | - |
| Температура образца (пробы) объекта испытаний в момент отбора \* | - |
| Способ доставки образца (пробы) объекта испытаний в Испытательный лабораторный центр \* | Сумка – холодильник  |
| Условия транспортировки образца (пробы) объекта испытаний в Испытательный лабораторный центр  | Автотранспорт |
| Сопроводительный документ \* | Акт приема- передачи |
| Нормативная документация, регламентирующая объем испытаний и требования к образцу (пробе) объекта испытания |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Объект исследования | Исследуемые показатели | НД на метод исследования | Количество образца |
| 1 | Микробиологические исследования смывов на наличие санитарно-показательной микрофлоры  | БГКП | *МУ 2657-82* |  |
| 2 | Готовые блюда | показатели | *ГОСТ 31904-2012*  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Выбор методик испытаний (нужное подчеркнуть) | Предоставлен Испытательному лабораторному центру ООО «ИЛЦ «Тест-плюс» | Осуществляет Заказчик  |
| Сроки проведения испытаний  | 3 дня |
|  | заполняется представителем ИЛЦ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Способ передачи результатов испытаний Заказчику (нужное подчеркнуть) | E-mailПочтовый адрес | ФаксПредставителю Заказчика |
| Согласие Заказчика на предоставление результатов испытаний без ссылки на аттестат аккредитации \* (нужное подчеркнуть) | **Да** | Нет |
| Согласие Заказчика на утилизацию образца (пробы) после проведения испытаний (нужное подчеркнуть) | **Да** | Нет |
| Представитель Заказчика Ф.И.О. (подпись) | Попова Маргарита Константиновна |
| **С условиями оформления заявки согласен** |

**Срок выполнения исследований 3 дня**

С условиями оплаты, сроками окончания лабораторных исследований, инструментальных измерений, отбором проб - ознакомлен, согласен.

\*Данные позиции заполняются по желанию Заказчика

*В случае отбора и транспортировки образцов (проб) объекта испытания силами Заказчика, Испытательный лабораторный центр не несет ответственности за отклонения от установленных норм, вызванных некорректными условиями отбора и транспортировки образцов (проб) объекта испытаний*

**Данные позиции заявки заполняют**

**представители Испытательного лабораторного центра ООО «ИЛЦ «Тест-плюс»»**

*(в присутствии представителя Заказчика)*

|  |  |
| --- | --- |
| Результаты осмотра образца (пробы) объекта испытания при поступлении в Испытательный лабораторный центр ООО «ИЛЦ «Тест- плюс» (нужное подчеркнуть) | удовлетворительно \*\* / неудовлетворительно \*\*\* |
| Время поступления образца (пробы) объекта испытания в ИЛЦ |  |
| Сотрудник отделения приема и регистрации ИЛЦ, Ф.И.О |  |
| \*\* в случае отсутствия замечаний к внешнему виду, целостности упаковки (при ее наличии), признаков порчи образца (пробы) сотрудник, ответственный за прием, регистрацию образцов (проб) и оформление протоколов имеет право отразить результаты осмотра в виде формулировки “удовлетворительно”\*\*\* в случае наличия замечаний к внешнему виду, целостности упаковки (при ее наличии), признаков порчи образца (пробы) сотрудник, ответственный за прием, регистрацию образцов (проб) и оформление протоколов, подробно описывает состояние образца (пробы)Дополнения/отклонения при приеме образцов (проб)\*:

|  |
| --- |
|  |

нарушение целостности упаковки;

|  |
| --- |
|  |

 наличие признаков порчи образца (пробы);

|  |
| --- |
|  |

 несоответствие информации этикетки и информации сопроводительного документа

|  |
| --- |
|  |

 нарушение герметичности упаковки;

|  |
| --- |
|  |

иное\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Наименование образца (пробы) с выявленным дополнением/отклонением\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Заказчик согласен/не согласен с выявленными дополнениями/отклонениями при приеме образцовПредставитель Заказчика \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  |

\*заполняется в случае выявленных дополнений/отклонений |
| **Анализ заявки** |
| Анализируемые требования | Оценка соответствия требованиям \*\*\*\* |
| Достаточность представленного количества образца (пробы) объекта испытания для проведения испытаний | соответствие / несоответствие |
| Соответствие материально-технической базы ИЛЦ требованиям методик выполнения измерений  | соответствие / несоответствие |
| Наличие персонала для проведения испытаний | соответствие / несоответствие |
| Согласование методик испытаний с Заказчиком | соответствие / несоответствие |
| \*\*\*\* Форма заполнения: нужное подчеркнуть |  |
| Анализ заявки проведен, заявка принята/ не принята в работу Испытательного лабораторного центраООО «ИЛЦ «Тест- плюс» (нужное подчеркнуть)Заявка передана специалистам отделения приема и регистрации ИЛЦ для оформления задания на проведение испытанийРуководитель ИЛЦ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/  |

**Заявитель (представитель заявителя)**

Ф.И.О. . /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ « » 2020 г.,

 М.П

Контактный телефон e-mail:

**Заявка согласована**

Руководитель ООО «ИЛЦ «Тест- плюс» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 М.П