Ф2 ДП 03.05

|  |  |
| --- | --- |
| Номер пробы | Номер экспертизы |

**ЗАЯВЛЕНИЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИСПЫТАНИЙ**

**в рамках производственного контроля (смывы, вода)**

Наименование заказчика (изготовителя): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование организации или фамилия, имя, отчество, контактный телефон

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

юридический адрес заявителя

ИНН/КПП

Основание для проведения испытаний: Договор

Адрес производства:

На соответствие требованиям (нужное подчеркнуть):

СанПиН 1.2.3685 - 21

Методические рекомендации по определению зараженности плесневыми грбами холодильных камер, ФГБУ "ЦНМВЛ" от 05.02.2021г

Инструкция №5319-91 от 01 октября 1991 г.

MP 2.3.2.2327-08

Инструкция № 01-19/9-11-92

Инструкция № 1400/1751 от 27.06.2000г.:

МР 4.2.0220-20 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Инструкция по санитарно-микробиологическому контролю тушек, мяса птицы, птицепродуктов, яиц и яйцепродуктов на птицеводческих и птицеперерабатывающих предприятиях

Место отбора: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата отбора пробы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кем отобран образец:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование образца** | **Вид испытания** | **НД на методику испытания\*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| \* Согласен с выбором НД на методику испытания  Срок предоставления протокола испытаний\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |

Результаты исследований предоставить: по факсу телефону почтой лично

На обработку персональных данных согласен. Оплату гарантируем.

Дата «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Особые отметки