Главному врачу ФБУЗ «Центр гигиены

и эпидемиологии по железнодорожному

транспорту»

Ю.Л. Смертиной

**Заявление**

**на санитарно-эпидемиологическую экспертизу вида деятельности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(*указать вид деятельности*)

|  |  |
| --- | --- |
| **Заявитель**(юридическое или физическое лицо, индивидуальный предприниматель) |  |
| **Юридический адрес** (для юридического лица) / **адрес регистрации** (для граждан и ИП) |  |
| **ИНН** | **ОГРН** |  |  |
| **Телефон** | **Адрес электронной почты** |  |  |
| **В лице** - (для руководителя указывается Ф.И.О, должность, основание для полномочий; для физического лица - представителя по доверенности - Ф.И.О., реквизиты доверенности; для юридического лица, представителя по доверенности – наименование, реквизиты доверенности) |  |
| **Контактная информация**(ФИО, номер телефона, e-mail контактного лица заявителя) |  |

**Сведения, необходимые для выполнения работ:**

**Прошу провести санитарно-эпидемиологическую экспертизу на вид деятельности**

**на подтверждение соответствия санитарным нормам и правилам** (выбрать):

**В целях:**

|  |  |
| --- | --- |
| **□** | лицензирования |
| **□** | иных целей (кроме лицензирования) |

**Виды инспекции:**

|  |  |
| --- | --- |
| **□** | экспертиза документации |
| **□** | обследование объекта (ов), в т.ч. их количество - |

**Фактический адрес расположения объекта (его структурного подразделения)**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование |  |
| Фактический адрес |  |

**Наименование вида деятельности** согласно законодательному акту РФ (по

Перечню выполняемых работ и оказываемых услуг, составляющих деятельность в

этой области).

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Ознакомлен:**

|  |  |
| --- | --- |
| □ | с действующим Прейскурантом цен по данному виду услуг |
| □ | со сроками проведения инспекции |

**Согласен**:

|  |  |
| --- | --- |
| □ | с обработкой персональных данных и результатов испытаний (в соответствии с законодательством и деятельностью аккредитованного лица, в том числе с предоставлением информации о деятельности в личный кабинет ФГИС Росакредитации, информационно-аналитические системы Роспотребнадзора) |
| □ | с наделением ОИ правом выбора оптимального вида и метода инспекции согласно действующей области аккредитации ОИ |
|  | с наделением ИЛЦ правом выбора оптимального метода и методики проведения отбора проб (образцов), испытаний, исследований, измерений |

**Проинформирован:**

|  |  |
| --- | --- |
| □ | о проведении экспертизы, обследований в рамках лицензирования на ***безвозмездной основе***, а при иных целях - на ***возмездной основе***, согласно действующему Прейскуранту Центра |
| □ | о необходимости предоставления правоустанавливающих документов (заверенных копий) (для юридических лиц, ИП: свидетельство о государственной регистрации, свидетельство о постановке на учет в налоговом органе, ИНН, ОГРН).  |
| □ | о необходимости предоставления проектной и иной документации (оригиналы) с оформлением титульного листа документа, подписями и печатями руководства объекта и проектной организации, также документы должны быть на электронном носителе в формате **Word** |
| □ | о том, что срок выполнения работ, устанавливается с момента поступления денежных средств на счет исполнителя |
| □ | о возможности отозвать свое заявление, возместив в полном объеме расходы исполнителя. |

**Способ передачи итоговых документов (**выбрать):

|  |  |
| --- | --- |
| □ | лично в руки (при наличии доверенности - в случае получения представителем Заявителя) |
| □ | заказное письмо с уведомлением о вручении почтовым отправлением  |
| □ | экспресс-почта за счет заказчика |

**Определение оплаты экспертизы**:

Оплата экспертизы проекта осуществляется по 100% предоплате

□ **Оплату гарантирую** (при проведении работ на возмездной основе)

**Форма оплаты**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| □ | по счету-договору | срок проведения работ до: |

**Приложения:**

*перечень предоставляемой документации*

**Заявитель несет полную ответственность за достоверность предоставленной информации**

**Заявитель**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 ФИО подпись дата

МП

**Анализ заявки проведен специалистом «Единого окна» Центра:**

|  |  |
| --- | --- |
| □ | заявленные виды работ и услуг имеются в области аккредитации ОИ |
| □ | кадровое обеспечение выполнения заявленных работ и услуг соответствует |
| □ | техническая возможность выполнения заявленных работ и услуг обеспечена |
| □ | конфликта интересов нет |
| □ | комплектность документов обеспечена |

□ **принять заявку**

□ **отклонить заявку**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

ФИО специалиста, проводившего анализа заявления подпись дата

**Приложение 1**

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ ТРЕБОВАНИЙ ЗАЯВИТЕЛЯ

**на лабораторные испытания / исследования / измерения**

к Заявлению №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Наименование объекта испытаний** | **Определяемая характеристика (показатель)** | **Количество проб (образцов) / измерений** | **Метод / методика проведения испытаний / исследований / измерений** | **Фактический адрес проведения работ с указанием объекта** |
|  |  |  |  | *в соответствии с действующей областью аккредитации ИЛЦ* |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**ПОДГОТОВЛЕНО**

**Специалист «Единого окна» Центра**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 ФИО подпись дата

**СОГЛАСОВАНО**

**Заявитель**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 ФИО подпись дата

МП

***Примечания:***

1) Фактический адрес проведения работ заполняется при наличии двух и более адресов в рамках одной заявки. В случае одного адреса, указанного в разделе «Сведения, необходимые для выполнения работ», графа не заполняется

2) В случае самостоятельного отбора проб (образцов) Заявителем результаты испытаний относятся только к представленным пробам (образцам), что отражается в протоколе испытаний

3) Данное приложение подлежит обязательному согласованию с заинтересованными лицами Исполнителя до момента предоставления на подпись для согласования Заявителю

**Приложение 2**

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ ТРЕБОВАНИЙ ЗАЯВИТЕЛЯ

**на проведение инспекции**

к Заявлению №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Инспекция** | **Объект инспекции** | **Документ, устанавливающий требования к объекту инспекции** |
|  |  |  | *в соответствии с действующей областью аккредитации ОИ* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Необходимое количество экземпляров экспертных заключений / актов обследований**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ПОДГОТОВЛЕНО**

**Специалист «Единого окна» Центра**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 ФИО подпись дата

**СОГЛАСОВАНО**

**Заявитель**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 ФИО подпись дата

МП

***Примечания:***

1) Данное приложение подлежит обязательному согласованию с заинтересованными лицами Исполнителя до момента предоставления на подпись для согласования Заявителю