|  |  |
| --- | --- |
|  | Главному врачу  ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии  в Тюменской области»  А.Я. Фольмеру |

**ЗАЯВКА**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Заявитель** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Ф.И.О. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | |
| номер телефона/факса | | | | | | | |  | | | адрес электронной почты | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Просим провести санитарно-эпидемиологическую экспертизу соответствия санитарным правилам и нормативам** (текст заявки)**:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Прилагаю следующие документы:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **2** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **3** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **4** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Заявитель ознакомлен с:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -областью аккредитации, сроками проведения инспекции; | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -перечнем документов необходимых для проведения санитарно-эпидемиологической экспертизы; | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -выбор наиболее соответствующего метода инспекции поручаю Органу инспекции ФБУЗ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -проинформирован о неприемлемости метода инспекции, предложенного мной | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -процедура инспекции согласована, обязуюсь обеспечить доступ на объект для осуществления санитарно-эпидемиологической экспертизы | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Заявитель проинформирован:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -о беспристрастности и независимости проведения экспертиз и оценки результатов; | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -о конфиденциальности полученной информации; о том, что в соответствии с Приказом Министерства экономического развития Российской Федерации от 24.10.2020 N 704 "Об утверждении Положения о составе сведений о результатах деятельности аккредитованных лиц, об изменениях состава их работников и о компетентности этих работников, об изменениях технической оснащенности, представляемых аккредитованными лицами в Федеральную службу по аккредитации, порядке и сроках представления аккредитованными лицами таких сведений в Федеральную службу по аккредитации" исполнитель передает в Федеральную службу по аккредитации сведения о выданных протоколах инспекции. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -о том, что срок проведения санитарно-эпидемиологической экспертизы не может быть больше срока, предусмотренного Приказом Роспотребнадзора от 19.07.2007 N 224 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| -о том, что оказание услуг начинается с момента поступления денежных средств на расчетный счёт или в кассу ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области». | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Передать результаты (выбор только одного):** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Получение лично (Ф.И.О.) | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | Почтовым сообщением (указать адрес) | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Заявитель несет ответственность за достоверность представленных сведений.** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  |  | | | | | |
| **Все действия от имени заявителя, связанные с проведением санитарно-эпидемиологической экспертизы, получением экспертных заключений доверяю осуществлять:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | |  | | | | |  | |  | | |
| Ф.И.О. полностью | | | | | | |  | | телефон | | | | |  | | эл. почта | | |
|  | | |  | | |  | | | |  | | | | |
|  | | | Ф.И.О. | | |  | | | | Подпись | | | | |
| *Заполняется специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области»* | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Анализ заявления проведен** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Специалист органа инспекции:** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| **Срок оказания услуги:** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Примечание:**  ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тюменской области»  Адрес: г. Тюмень, ул. Холодильная, 57, корп. 3  Телефоны: 567992, 567991, 567990 доб. ОРПУ: 3026,3025,3024,3023, 3022, 3021,3020;  Эл. почта: dogovor@fguz-tyumen.ru, zav\_dogovor@fguz-tyumen.ru Часы приема: пн.-птн. 8.00-17.00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |