Ф 01 ДП ОИ II-05-01-2024

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Регистрационный номер ОИ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. |  | Руководителю Органа инспекции ФБУЗ ФЦГиЭ Роспотребнадзора  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы) |

**ЗАЯВКА НА ПРОВЕДЕНИЕ ИНСПЕКЦИИ**

|  |
| --- |
| **Наименование заявителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| (наименование заявителя – юридического лица или ИП) |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| (юридический адрес, электронная почта, телефон, факс и другие контакты) |

**В лице\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(должность и ФИО руководителя/уполномоченного лица/представителя заявителя по доверенности)

**действующего на основании**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Устава, доверенности, договора, реквизиты № дата)

**просит провести инспекцию (указать только 1 (один) вид инспекции ☑)**

Санитарно-эпидемиологическая экспертиза для целей государственной регистрации:

☐ продукции, подлежащей государственной регистрации

Санитарно-эпидемиологическая экспертиза для целей выдачи санитарно-эпидемиологического заключения:

☐ проекта нормативов предельно-допустимых выбросов (ПДВ) загрязняющих веществ в атмосферу

☐ документов по источникам физических факторов передающего радиотехнического объекта (ПРТО):

☐ *при сроке оказания услуг: до 7 календарных дней***1***;*

☐ *при сроке оказания услуг: от 8 до 30 календарных дней***2***;*

☐ *при сроке оказания услуг: от 31 до 61 календарных дней***3**

☐ проекта санитарно-защитной зоны (СЗЗ)

☐ *иное* ***4***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*указать полное наименование вида инспекции*)

Гигиеническая оценка:

☐ отчета по результатам расчета класса опасности отходов производства и потребления для среды обитания и здоровья человека

☐ *иное* ***4***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*указать полное наименование вида инспекции*)

Санитарно-эпидемиологическая и гигиеническая экспертиза (оценка) технической или иной документации в целях удовлетворения внутренних коммерческих интересов:

☐ технической или иной документации на пищевую продукцию

☐ проекта технических условий (изменения) на пищевую продукцию с разработкой рекомендованной программы исследований (испытаний) по установлению сроков годности

☐ по результатам лабораторных исследований (испытаний), выполненных в рамках обоснования сроков годности пищевой продукции

☐ *иное* ***4***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*указать полное наименование вида инспекции*)

Санитарно-эпидемиологическое обследование:

☐ процессов производства (изготовления) пищевой продукции, связанных с требованиями её безопасности

**Объект инспекции** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать полное наименование продукции и документа, по которому она производится/наименование проекта документа/объекта обследования)

**Наименование производителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(указывается наименование производителя/разработчика технической и иной документации, юридический адрес, фактический адрес, электронная почта, телефон, факс и другие контакты)

**Наименование получателя экспертного заключения\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(если заявитель (плательщик) и получатель экспертного заключения являются разными юридическими лицами, в заявке указывается наименование получателя, юридический адрес)

**Реквизиты заявителя:**

Юридический адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(индекс, город, адрес, телефон, эл. почта)

Почтовый адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(индекс, город, адрес, телефон, эл. почта)

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Лицевой счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ОГРН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Виды деятельности по отрасли (ОКПО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование банка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Расчетный счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Кор. счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Экспертное заключение\* по результатам проведенной санитарно-эпидемиологической экспертизы выдать/направить (нужное отметить ☑):**

|  |  |
| --- | --- |
| ☐ лично в руки | ☐ курьеру по доверенности от заказчика (заявителя) |

Контактное лицо: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО, электронная почта, телефон, факс и другие контакты

**Заявитель ознакомлен с (отметить ☑):**

☐ методами проведения инспекции и документами, устанавливающими требования;

☐ областью аккредитации Органа инспекции ФБУЗ ФЦГиЭ Роспотребнадзора *(размещена на официальном сайте ФСА* [*https://pub.fsa.gov.ru/ral/view/27480/current-aa/*](https://pub.fsa.gov.ru/ral/)*. Уникальный номер записи в РАЛ RA.RU.710003*);

☐ порядком, условиями и сроками проведения инспекции.

**Заявитель согласен** **с** (**отметить ☑**)**:**

☐ прейскурантом цен, с методом проведения инспекции;

☐ выбор метода инспекции и документов, устанавливающих требования, доверяю органу инспекции.

**Заявитель обязуется (отметить ☑):**

☐предоставить материалы, необходимые для проведения инспекции;

☐ оплатить расходы за проведение инспекции;

**Заявитель несет ответственность (отметить ☑):**

☐ за достоверность всей предоставленной информации.

**Заявитель выражает согласие (отметить ☑):**

☐ на обработку ФБУЗ ФЦГиЭ Роспотребнадзора персональных данных, указанных настоящем заявлении и ставших известных органу инспекции в результате осуществления деятельности в соответствии с Уставом и областью аккредитации.

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

\*при санитарно-эпидемиологическом обследовании – акт обследования

**К заявке прилагаются (перечень документов):**

**1.**

**2…**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| (должность заявителя) |  | (подпись) |  | (расшифровка подписи). | |
| МП | «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. | | | |

**1**-заполняется только при инспекции по источникам физических факторов передающего радиотехнического объекта (ПРТО);

**2**-заполняется только при инспекции по источникам физических факторов передающего радиотехнического объекта (ПРТО);

**3**-заполняется только при инспекции по источникам физических факторов передающего радиотехнического объекта (ПРТО);

**4**-заполняется при видах инспекций, не включенных в перечень или в иных случаях.