

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки исполнения	Ответственные	<p style="text-align: right;">           Главному врачу            ФГБУЗ ЦГиЭ № 72            ФМБА России            Т.А.Сажиной         </p>

### Заявление

Заявитель \_\_\_\_\_

Ф.И.О. Гражданина, наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя

фактический адрес \_\_\_\_\_

юридический адрес \_\_\_\_\_

номер телефона, факса, e-mail \_\_\_\_\_

Заказчик \_\_\_\_\_

Юридический адрес \_\_\_\_\_

ИНН/КПП \_\_\_\_\_

Вид деятельности, осуществляемой на объекте заказчика \_\_\_\_\_

Адрес, по которому проводится отбор образцов/проведение измерений \_\_\_\_\_

Объект исследования \_\_\_\_\_

Исследуемые показатели \_\_\_\_\_

номенклатура исследований

Прошу:

- провести лабораторные и инструментальные исследования
- провести отбор образцов( проб) на исследование
- провести санитарно-эпидемиологическую экспертизу ( \_\_\_\_\_ )
- повторно выдать протоколы лабораторных исследований
- провести гигиеническое обучение с последующей аттестацией ( \_\_\_\_\_ чел.)
- провести дератизационные работы ( площадь проведения работ: \_\_\_\_\_ кв.м.; кратность \_\_\_\_\_ р/год)
- провести дезинсекционные работы ( площадь проведения работ: \_\_\_\_\_ кв.м.; кратность \_\_\_\_\_ р/год)
- провести дезинфекционные работы ( площадь проведения работ: \_\_\_\_\_ кв.м.; кратность \_\_\_\_\_ р/год при дезинфекции транспорта указать марку автомобиля и объем кузова \_\_\_\_\_ )

Для чего заключить:

- краткосрочный договор ( разовый)
- долгосрочный договор ( в течение календарного года)
- без договора с оплатой через кассу
- суммовой договор ( на сумму: \_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_\_ коп.)

Цель проведения исследования — определение соответствия:

- СанПиН
- ГОСТ, ТУ, ТР
- прочие \_\_\_\_\_

