

ЗАЯВКА

от «__» _____ 20__ г.

_____ Договор № _____ от _____
(наименование Заказчика испытаний (далее - заявитель))

Юридический адрес _____

Фактический адрес _____

ИНН _____ телефон _____ факс _____ e-mail _____

в лице _____

(должность, фамилия, имя, отчество руководителя)

действующего на основании устава приказа доверенности свидетельства ИП паспорта (для физических лиц)
реквизиты документа, подтверждающего полномочия _____

просит провести испытания: _____

(наименование испытуемого объекта, выпускаемой по ГОСТ или на соответствие ГОСТ/ТУ и др.)

по показателям _____

Возврат образцов: _____

(наименования показателей для проведения испытаний по показателям)

(требуется, не требуется)

Контрольный образец _____

(имеется, отсутствует)

Цель исследования: _____

(Госработа, сертификация, исследования, другое)

Прошу оформить протокол исследований:

- с комбинированным знаком ILAC MRA
- со ссылкой на уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц
- без ссылки на уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц

Заявитель обязуется:

- обеспечить предоставление образцов (проб) должным образом отобранной и идентифицированной продукции, соблюдая условия и сроки доставки;
- оплатить все расходы по проведению испытаний продукции независимо от конечных результатов.

Оригиналы протокола испытаний предоставлять:

- выдать на руки определенному лицу по доверенности _____
- прислать посредством почты России на адрес _____
- отправить по электронной почте (e-mail _____)

Представитель организации _____ (_____)

по доверенности № _____ от _____

Дополнительные сведения:

Условия доставки проб (образцов): _____

Отклонения проб (образцов) от нормального состояния: _____

Методы испытаний: _____

Заключение о соответствии: требуется не требуется Показатель: _____

Расчёт неопределенности измерений: требуется не требуется. Показатель: _____

Мнение и интерпретация: требуется не требуется. Показатель: _____

Право выбора метода/методики испытаний предоставляю лаборатории _____
(подпись, фамилия, имя, отчество представителя организации)

Срок проведения испытаний _____

Технический руководитель отдела качества семян и исследований почвы _____ (_____)

Заявитель проинформирован, что сведения по результатам исследований могут быть переданы по запросу в надзорные органы, также загружены в личный кабинет ФСА «Росаккредитация», если проводимые исследования включены в область аккредитации лаборатории.

Заявитель дает согласие на обработку своих персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство и иные сведения.

Настоящее согласие предоставляется на выполнение действий в отношении персональных данных, которые необходимы для достижения следующих целей: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации. Данное согласие может быть отозвано в любой момент по письменному заявлению Заявителя.

С дополнительными сведениями ознакомлен и согласен:

Представитель организации _____ (_____)
по доверенности № _____ **от** _____

ИСПОЛНИТЕЛЬ
БелИЛ ФГБУ «ВНИИЗЖ»

ЗАКАЗЧИК

_____ (_____) _____ (_____)

М.П.

М.П.