|  |
| --- |
| В Аккредитованную испытательную лабораторию  Общества с ограниченной ответственностью «Центр испытаний и консалтинга »  Уникальный номер в реестре аккредитованных лиц № РОСС RU.0001.21АЮ75  413125, РФ, Саратовская обл., г. Энгельс, ул. Колотилова, д. 54  директору Баранниковой К.В.  **ЗАЯВКА № \_\_\_\_\_\_\_**  **на проведение испытаний продукции**  **от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 г.** |

**1.Наименование заказчика (заявителя), ИНН, адрес (юридический / фактический), контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

**2. Наименование изготовителя продукции, ИНН, адрес (юридический / фактический), контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

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

**3. Цель проведения испытаний:**

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

подтверждение соответствия (сертификация, декларация, ИК), производственный контроль, экспертиза и др.

**4. Провести испытание продукции на соответствие требованиям**

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

(ТР ТС, ГОСТ, ТУ, СТО, СанПин, Единым санитарным требованиям, договорам)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Наименование и название, серия, торговая марка (при наличии),  НД (для отечественной продукции) | Определяемые показатели  (перечислить конкретные показатели или указать требования в НД) | Методы испытаний  (по рекомендации ИЛ, указать предлагаемый вариант) | Идентификационные характеристики (упаковка, фасовка, дата изготовления, материал и др.) |
|  |  |  |  |  |

**Акт отбора образцов (проб) (указать номер, дату)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Дополнительная информация:**

**1.Необходимость срочности испытаний: начало испытаний в день получения образцов и оплаты – доплата 50 % от стоимости испытаний**

**2.Образцы представляются для испытаний заявителем на безвозмездной основе и возврату не подлежат**

|  |  |
| --- | --- |
| ЗАКАЗЧИК – Ответственное лицо от заказчика  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / /  (должность) (фамилия) (подпись |  |
| М.П. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

Образцы принял

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

(должность) (фамилия) (подпись