**З А Я В К А №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от « »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021 г**

**заполняется ИЛ**

**В испытательную лабораторию ООО ЦСЭМ «Московский»**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Заказчик | Наименование юридического лица: | |  | | | | |
| Юридический адрес: | |  | | | | |
| ИНН: | |  | | | | |
| E-mail: | |  | | | | |
| Телефон: | |  | | | | |
| Заявитель | Наименование юридического лица: | |  | | | | |
| Юридический адрес: | |  | | | | |
| Адрес места осуществления деятельности: | |  | | | | |
| ИНН: | |  | | | | |
| E-mail: | |  | | | | |
| Телефон: | |  | | | | |
| Изготовитель | Наименование юридического лица: | |  | | | | |
| Юридический адрес: | |  | | | | |
| Адрес места осуществления деятельности: | |  | | | | |
| Цель проведения испытаний | □ Лабораторные испытания | □ Производственный контроль | | □ Декларирование | □ Сертификация | □ МСИ | □ Иное |
| Дата и время отбора проб |  | | | | | | |
| Температура образца при доставке (заполняется ИЛ) |  | | Подпись специалиста ИЛ, ФИО: | | | | |
| Дата доставки в ИЛ  (заполняется ИЛ) |  | | | | | | |
| Место отбора (наименование, адрес) |  | | | | | | |
| Дополнительная информация (акт отбора проб и др.) |  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Шифр  (заполняется ИЛ) | Наименование образца | Вид и целостность упаковки | Дата изготовле-ния | Срок годности | Масса образца (кг, дм3, др. ед.изм.) | Определяемые показатели | Испытания на соответствие  (ТР ТС, ТУ, СТО, ГОСТ, постановление, фактические значения) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ПРОБЫ ОТОБРАНЫ:** | | | | | | | |
| **За правильность отбора проб, предоставленных заявителем, ИЛ ответственности не несет** | | | | | | | |

**Выбор методов испытаний доверяю лаборатории (нужное подчеркнуть) ДА/НЕТ**

**С методиками ознакомлен (а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ФИО, подпись**

**Получение протокола (нужное подчеркнуть) электронная почта / лично**

**Оставшиеся пробы от испытаний (нужное подчеркнуть) возвращать / не возвращать**

Образец сдал (Ф.И.О.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Образец принял (Ф.И.О.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_