Заяв	ление		Главному врачу государственного учреждения
«	»	_ 20	«Мозырский зональный центр гигиены и
			эпидемиологии» Талецкому С.Е.
			От
			От(наименование организации)
			в лице (кого)
			(должность, Ф.И.О. полностью)
			на основании Устава/Доверенности №от/
			Свидетельства о регистрации №отот) (нужное указать)
			Юридический адрес:
			Банковские реквизиты:
			Расчетный счетOKПO:
			Наименование банка:
			Код банка: Контактный тел/факс
			(наименование Заказчика)
про	сит за	ключить	договор (при необходимости), оказать
сані	итарногиги	иенические	услуги и провести лабораторные испытания
(исс	следования	н, измерения):
⊓ис	спеловани	я атмосферн	юго воздуха
ППС	СЛСДОВАНИ	и атмосферп	ого воздуха
□ис	следовани	я физически	х факторов
□ис	следовани	я факторов і	производственной среды
пис	спеповани	a waktonob i	внутренней среды помещений
ППС	слодовани	и факторов і	му гренией среды помещении
□ИН	ные исслед	ования:	
			В
30H6	е воздейст	ВИЯ	(наименование объекта, адрес)
на	соответст	вие треоова	МВИН
			·
Про	грамма ла	бораторного	контроля:
_	оилагается		
□ пр	ошу разра	аботать	
			иях (нужное отметить):
			раторного контроля
		рабочих мест	г по условиям труда работающих
□ИН	ное		

Выбор методик проведения испыта:	ний (нужное отметить):
□оставляю за исполнителем	
□оставляю за собой (перечень прил	агается)
	дать (нужное отметить): ганий о соответствии требованиям ТНПА в испытаний без заключения о соответствии
Транспортное обеспечение (нужное править пра	е отметить):
 п наручно представителю Заказчик; 	еледований, измерений) (нужное отметить): а цией
□ отправка протоколов лаборат электронную почту Заказчика	горных испытаний в формате PDF на (указать адрес электронной почты)
Количество экземпляров протокол для Заказчика:	ов испытаний (исследований, измерений)
(исследований, измерений), инфоррешения, согласно ILAGG8:09/2019 Оплату гарантируем в со	пены с методами и методиками испытаний омацией о возможных правилах принятия или иных нормативных документов. Вответствии с условиями договора и приказом главного врача Мозырского слуг.
	·
3.	
(программа лабораторных испы	ытаний, перечень методик испытаний, иное)
	
(должность руководителя)	(подпись и расшифровка подписи)
М.П.	
<u>Главный бухгалтер</u> (должность)	(подпись и расшифровка подписи)

^{*} Подробнее с методами и методиками испытаний (исследований, измерений), информацией о возможных правилах принятия решения можно ознакомится на официальном сайте https://www.mozyrzcge.by в разделе «Услуги».

^{**} Заявление оформляется на фирменном бланке организации-заявителя (при наличии)