

ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ

На бланке фирмы

Исх. № 25 от 01.08.2013

Главному врачу
государственного учреждения
«Гродненский областной центр
гигиены, эпидемиологии и
общественного здоровья»
Орачеву А.В.

ЗАЯВЛЕНИЕ

на проведение государственной санитарно-гигиенической экспертизы продукции

Общество с дополнительной ответственностью «Семирамида»

Юридический адрес г. Гродно, ул. Куйбышева, 31

УНП 590004802, телефон 74-36-1311, факс 74-80-12

Просит оказать консультативно-методическую помощь в определении соответствия требованиям законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и выдать санитарно-гигиеническое заключение на продукцию:

№ п/п	Наименование продукции (товаров)	ТНПА (для стран СНГ)	Код ТН ВЭД ТС	Наименование изготовителя, страна
1.	Изделия трикотажные бельевые для детей от 1 года до 3 лет с маркировкой ESLI: пижама для девочки, состав 100% хлопок	-	6108310000	СП ООО COTTON BEST, Узбекистан

Наименование изготовителя, адрес СП ООО COTTON BEST, Республика Узбекистан,
Ташкентская область, г. Янгиюль, ул. Нуритдинова, д. 38

Перечень представляемых документов:

1. Документ изготовителя, подтверждающий качество и безопасность продукции.
2. Письмо изготовителя о составе.
3. Копии этикеток (маркировочных ярлыков).
4. Переводы документов.
5. Копия контракта, спецификации к контракту.
6. Копии CMR, инвойса, грузовой таможенной декларации.

Достоверность прилагаемых документов изготовителя подтверждаю _____
(подпись)

Просим изготовить 10 копий санитарно-гигиенического заключения (**при
необходимости**).

Оплату гарантируем.

Расчетный счет № 3016501093011 в ОАО «Приорбанк» ЦБУ 600, МФО 153001748,
УНП 500037786, ОКПО 291662 42

Руководитель предприятия _____
(подпись)

(фамилия, инициалы)

Главный бухгалтер _____
(подпись)

(фамилия, инициалы)

М.П.

ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ

На бланке фирмы

Исх. № 25 от 01.08.2013

Главному врачу
государственного учреждения
«Гродненский областной центр
гигиены, эпидемиологии и
общественного здоровья»
Орачеву А.В.

ЗАЯВЛЕНИЕ

на проведение государственной санитарно-гигиенической экспертизы продукции

СООО «Конте Спа»,
юридический адрес: 230026, г. Гродно, ул. Победы, 30, Республика Беларусь,
УНП 590618458, телефон 74-36-1311, факс 74-80-12

Просит оказать консультативно-методическую помощь в определении соответствия требованиям законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и выдать санитарно-гигиеническое заключение на продукцию:

№ п/п	Наименование продукции (товаров)	Технический нормативный правовой акт на выпуск продукции ТНПА (ГОСТ, СТБ, ТУ и др.)	Код ТН ВЭД ТС	Наименование изготовителя, страна
1.	Изделия чулочно-носочные для детей от 1 года до 3 лет: носки детские, состав 78 % вискоза, 19 % полиамид, 3 % эластан	ГОСТ 8541-2014	6111	СООО «Конте Спа», РБ

Адрес производственных площадей и складских помещений г.Гродно, ул. Горького, 91, ул. Горького, 121а

Перечень представляемых документов:

1. Копия ГОСТ 8541-2014
2. Копия ТО ВУ 590618458.686-2019.
3. Письмо изготовителя о составе и соответствии продукции.
4. Справка изготовителя об используемом сырье.
5. Макет этикетки.

Просим изготовить 10 копий санитарно-гигиенического заключения (**при необходимости**).

Оплату гарантируем.

Расчетный счет № 3016501093011 в ОАО «Приорбанк» ЦБУ 600, МФО 153001748,
УНП 500037786, ОКПО 291662 42

Руководитель предприятия _____
(подпись)

Главный бухгалтер _____
(подпись)

М.П.

(фамилия, инициалы)

(фамилия, инициалы)

В соответствии с абзацем шестым части второй новой редакции статье 16 Закона Республики Беларусь от 07 января 2012 г. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (ред. от 15.07.2019) **технические условия не входят в перечень объектов, подлежащих государственной санитарно-гигиенической экспертизе**

Вместе с тем, в рамках прейскуранта на платные санитарно-эпидемиологические услуги по заявительному принципу Гродненский областной ЦГЭОЗ проводит гигиеническую оценку технических условий (на предмет их соответствия требованиям законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения).

Результат проведения указанной услуги будет оформляться письмом «О проведении гигиенической оценки». Какие-либо отметки о согласовании на титульных листах технических условий проставляться не будут.

Таким образом, обращаем внимание на необходимость **исключить гриф согласования** на титульных листах технических условий.

ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ

На бланке фирмы

Исх. № 25 от 01.08.2013

Главному врачу
государственного учреждения
«Гродненский областной центр
гигиены, эпидемиологии и
общественного здоровья»
Орачеву А.В.

ЗАЯВЛЕНИЕ на проведение оценки технических условий

Общество с ограниченной ответственностью «Научно-производственная компания
«Навигатор»

Юридический адрес: г. Гродно, Скидельское шоссе, 20

УНП 500523189, телефон 99-12-75, факс 99-12-69

**Просит оказать консультативно-методическую помощь и провести оценку
соответствия требованиям законодательства в области санитарно-
эпидемиологического благополучия населения технических условий:**

№ п/п	Наименование продукции (товаров)	Технический нормативный правовой акт на выпуск продукции ТНПА (ГОСТ, СТБ, ТУ и др.)	Код ТН ВЭД ТС	Наименование изготовителя, страна
1.	Средство моющее техническое «Нависан Т» марки №1	проект ТУ BY 500523189.066- 2011	340220	ООО НПК «Навигатор», РБ

Адрес производственных площадей и складских помещений: г. Гродно, Скидельское
шоссе, 20

Перечень представляемых документов:

1. Проект ТУ 500523189.066-2011
2. Перечень используемого сырья
3. Копии документов, подтверждающих качество и безопасность используемого
сырья

Документ по результатам оценки просим выдать представителю предприятия Иванову
П.С. № паспорта _____

Оплату гарантируем.

Расчетный счет № 3016501093011 в ОАО «Приорбанк» ЦБУ 600, МФО 153001748,
УНП 500037786, ОКПО 291662 42

Руководитель предприятия _____
(подпись)

(фамилия, инициалы)

Главный бухгалтер _____
(подпись)

(фамилия, инициалы)

М.П.