# **ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ**

|  |  |
| --- | --- |
| На бланке фирмы Исх.№501 от 17.02.2015 | Главному врачу  государственного учреждения  «Гродненский областной центр  гигиены, эпидемиологии и  общественного здоровья»  Орачеву А.В. |

**Заявление на получение Заключения**

**о соответствии продукции, изготавливаемой на таможенной территории Таможенного союза**

Наименование заявителя (изготовитель/производитель)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

юридический адрес, УНП\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**просит оказать консультативную помощь и выдать Заключение о соответствии продукции требованиям, установленным международными договорами Республики Беларусь, международными правовыми актами, составляющими нормативно-правовую базу Таможенного союза и Единого экономического пространства на следующую продукцию:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование продукции (товаров) | Технический нормативный правовой акт на выпуск продук-ции ТНПА (ГОСТ, СТБ, ТУ и др.) | Код ТН ВЭД ТС |
| 1. | Средство моющее техническое «Нависан Т» марки №1 | ТУ BY 500523189.066-2011  РЦ BY 500523189.023-2011 | 3402 |

Область применения продукции\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения об изготовителе продукции:

-наименование\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- адрес (улица, индекс, город, регион, страна, телефон, факс, e-mail)\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-адрес производства (улица, индекс, город, регион, страна)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Перечень представляемых документов:

1.Копии ТУ, рецептур, технологических инструкций.

2.Протокол лабораторных испытаний на соответствие Единым санитарным требованиям.

3.Акт отбора образцов.

4.Сертификаты качества производителя.

5.Этикетки (маркировочные ярлыки).

7.Сведения о сырье (перечень применяемого сырья).

8. Инструкции по применению.

Достоверность представляемых сведений и документов, а также оплата стоимости работ, гарантируются.

Расчетный счет № 3025012630011 в ОАО Бел ПСБ г. Гродно УНП 500523189, ОКПО 29021644, МФО 152103337

Заключение просим выдать представителю предприятия Иванову П.С.

№ паспорта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель предприятия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (фамилия, инициалы)

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (фамилия, инициалы)

М.П.

# **ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ**

|  |  |
| --- | --- |
| На бланке фирмы Исх.№501 от 17.02.2015 | Главному врачу  государственного учреждения  «Гродненский областной центр  гигиены, эпидемиологии и  общественного здоровья»  Орачеву А.В. |

**Заявление на получение Заключения**

**о соответствии продукции, изготавливаемой вне таможенной территории Таможенного союза**

Наименование заявителя (изготовитель/производитель, поставщик/импортер)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

юридический адрес, УНП\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**просит оказать консультативную помощь и выдать Заключение о соответствии продукции требованиям, установленным международными договорами Республики Беларусь, международными правовыми актами, составляющими нормативно-правовую базу Таможенного союза и Единого экономического пространства на следующую продукцию:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование продукции (товаров) | ТНПА (для стран СНГ) | Код ТН ВЭД ТС | Наименование изготовителя, страна |
| 1. | Краска универсальная аэрозольная Champion Emalia Universalna золотистая | - | 3208 | CHAМPION BP Sp. z o.o.,  Польша |

Область применения продукции\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения об изготовителе продукции (на языке оригинала):

-наименование\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- адрес (улица, индекс, город, регион, страна, телефон, факс, e-mail)\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-адрес производства (улица, индекс, город, регион, страна) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Перечень представляемых документов:

1.Протокол лабораторных испытаний на соответствие Единым санитарным требованиям.

2.Акт отбора образцов.

3.Копия паспорта безопасности.

4.Копия сертификата качества изготовителя.

5.Копия письма изготовителя о составе красок.

6.Копия письма изготовителя об области применения красок.

7.Копии этикеток (маркировочных ярлыков).

8.Переводы документов.

9.Копия контракта, спецификации к контракту.

10.Копии CMR, инвойса, грузовой таможенной декларации.

Достоверность представляемых сведений и документов, а также оплата стоимости работ, гарантируются.

Расчетный счет № 3025012630011 в ОАО Бел ПСБ г. Гродно УНП 500523189, ОКПО 29021644, МФО 152103337

Заключение просим выдать представителю предприятия Иванову П.С.

№ паспорта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель предприятия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (фамилия, инициалы)

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (фамилия, инициалы)

М.П.