

**Фирменный бланк организации**

Исх. № 25 от 01.01.2024

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

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
на проведение лабораторных исследований**

Общество с ограниченной ответственностью «Каскад»  
Юридический адрес: г. Гродно, Скидельское шоссе, 125  
УНП 500100500, телефон 10-10-10, факс 10-10-10

**просит оказать консультативную помощь и лабораторные исследования продукции на соответствие ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности»:**

*указать конкретный ТР ТС*

№ п/п	Наименование продукции (товаров)	Код ТН ВЭД ЕАЭС	Наименование изготовителя, страна
1.	Платье женское текстильное торговой марки MOSAIC состав: верх - 100% шелк, подкладка - 51% полиэстер, 49% вискоза), артикул 113520	6204 49	Baltika Ltd., юридический адрес: ул. Веерени 24, 10135, Таллинн, Эстония, адрес производства: ул. Куули 4, 11415, Таллинн, Эстония

**Цель исследования: для проведения сертификации**

Наименование изготовителя, адрес: Baltika Ltd., юридический адрес: ул. Веерени 24, 10135, Таллинн, Эстония, адрес производства: ул. Куули 4, 11415, Таллинн, Эстония

## Перечень представляемых документов:

1. Акты отбора образцов (проб)
2. Копии этикеток (маркировочных ярлыков).
3. Образцы (пробы) продукции
4. Программа сертификационных испытаний

Оплату гарантируем.

Расчетный счет № 1010201030010 в ОАО Бел ПСБ г. Гродно УНП 500100500, ОКПО 11111111, МФО 22222222

Руководитель предприятия \_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(фамилия, инициалы)

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(фамилия, инициалы)

**М.П.**

**Фирменный бланк организации**

Исх. № 25 от 01.01.2024

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

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
на проведение лабораторных исследований**

Общество с ограниченной ответственностью «Каскад»  
Юридический адрес: г. Гродно, Скидельское шоссе, 125  
УНП 500100500, телефон 10-10-10, факс 10-10-10  
**просит оказать консультативную помощь, лабораторные исследования продукции на соответствие ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции»:**

*указать конкретный ТР ТС*

№ п/п	Наименование продукции (товаров)	Код ТН ВЭД ЕАЭС	Наименование изготовителя, страна
1.	Шампунь-гель для душа для мужчин серии AVON Luck for Him	6305	«Avon Operations Polska Sp. z o.o.» Адрес места нахождения ПОЛЬША, ul. Stacyjna 77, 08-400 Garwolin, Poland

**Цель исследования:**

*( для проведения декларирования, в рамках производственного лабораторного контроля, входной контроль)*

**Программа испытаний:** рН, микробиологические показатели, кожно-раздражающее действие, действие на слизистые, раздражающее действие сенсibiliзирующее действие.

Наименование изготовителя, адрес: «Avon Operations Polska Sp. z o.o.» ПОЛЬША, ul. Stacyjna 77, 08-400 Garwolin, Poland

Перечень представляемых документов:

1. Акты отбора образцов (проб)
2. Копии этикеток (маркировочных ярлыков).
3. Образцы (пробы) продукции

Просим изготовить --- копий протоколов испытаний **(при необходимости)**.

Оплату гарантируем.

Расчетный счет № 1010201030010 в ОАО Бел ПСБ г. Гродно УНП 500100500, ОКПО 11111111, МФО 22222222

Руководитель предприятия \_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)

**М.П.**

**ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ**

На бланке фирмы

Исх.№ 25 от 01.01.2024

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

**ЗАЯВЛЕНИЕ  
на проведение лабораторных исследований**

Общество с ограниченной ответственностью «Каскад»  
Юридический адрес: г. Гродно, Скидельское шоссе, 125  
УНП 500100500, телефон 10-10-10, факс 10-10-10

**просит оказать консультативную помощь, провести отбор образцов, лабораторные исследования продукции на соответствие ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков»:**

*указать конкретный ТР ТС*

№ п/п	Наименование продукции (товаров)	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	6108 310000	СП ООО COTTON BEST, Узбекистан

**Цель исследования: для проведения государственной регистрации**

Наименование изготовителя, адрес СП ООО COTTONBEST, 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. Фото этикеток (маркировочных ярлыков).
4. Переводы документов.
5. Копия контракта, спецификации к контракту.
6. Копии СМР, инвойса, грузовой таможенной декларации.

Оплату гарантируем.

Расчетный счет № 1010201030010 в ОАО Бел ПСБ г. Гродно УНП 500100500, ОКПО 11111111, МФО 22222222

Руководитель предприятия \_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)

**М.П.**