# **ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ**

**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) | Технический нормативный правовой акт на выпуск продукции ТНПА (ГОСТ, СТБ, ТУ и др.) | Наименование изготовителя, страна |
| 1. | Костюм женский, состав 100 % полиэстер, модель М-176 | ГОСТ 25295-2003 | ООО «Каскад»  Юридический адрес: г. Гродно, Скидельское шоссе, 125, Республика Беларусь |

Цель исследования: для сертификации

Адрес производственных площадей и складских помещений: г. Гродно, Скидельское шоссе, 125

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 222222222

В процессе проведения испытаний образцы могут быть разрушены \_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

От разрушенных в ходе испытаний образцов отказываюсь \_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

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

(подпись) (фамилия, инициалы)

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

(подпись) (фамилия, инициалы)

М.П.

# **ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ**

**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) | Технический нормативный правовой акт на выпуск продукции ТНПА (ГОСТ, СТБ, ТУ и др.) | Наименование изготовителя, страна |
| 1. | Шампунь для мытья волос | ГОСТ 10354-82 | ООО «Каскад»  Юридический адрес: г. Гродно, Скидельское шоссе, 125, Республика Беларусь |

Цель исследования:

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

Программа испытаний: рН, микробиологические показатели, мышьяк, свинец, ртуть, кожно-раздражающее действие, действие на слизистые, раздражающее действие сенсибилизирующее действие.

Адрес производственных площадей и складских помещений: г. Гродно, Скидельское шоссе, 125

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 222222222

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) | Технический нормативный правовой акт на выпуск продукции ТНПА (ГОСТ, СТБ, ТУ и др.) | Код ТН ВЭД ЕАЭС | 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 | ООО «Каскад»  Юридический адрес: г. Гродно, Скидельское шоссе, 125, Республика Беларусь |

Цель исследования: для проведения государственной регистрации

Адрес производственных площадей и складских помещений г. Гродно, Скидельское шоссе, 125

Перечень представляемых документов:

1.Копия ГОСТ 8541-2014

2. Копия ТО BY 590618458.686-2019.

3. Письмо изготовителя о составе и соответствии продукции.

4. Справка изготовителя об используемом сырье.

5. Макет этикетки.

Оплату гарантируем.

Расчетный счет № 1010201030010 в ОАО Бел ПСБ г. Гродно УНП 500100500, ОКПО 11111111, МФО 222222222

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

(подпись) (фамилия, инициалы)

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

(подпись) (фамилия, инициалы)

М.П.