

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

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)	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.