

ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ

На бланке фирмы

Исх. № 25 от 12.10.2015

Главному врачу
государственного учреждения
«Гродненский областной центр
гигиены, эпидемиологии и
общественного здоровья»
Кендышу Н.К.

ЗАЯВЛЕНИЕ

на проведение лабораторных исследований на соответствие ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности»

Индивидуальный предприниматель Иванов Иван Иванович

Юридический адрес г. Гродно, ул. Кленовая, 53, г. Гродно

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

просит оказать консультативную помощь, провести лабораторные исследования продукции на соответствие ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности» и требованиям национального законодательства:

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

Цель исследования: для проведения декларирования

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

Адрес производства: :ул. Куули 4, 11415, Таллинн, Эстония

Перечень представляемых документов:

1. Копии этикеток (маркировочных ярлыков).
2. Образцы товара
3. Акты отбора образцов.

Просим изготовить 5 копий протоколов испытаний (при необходимости)

Оплату гарантируем.

Расчетный счет № 3016501093011 в ОАО «Приорбанк» ЦБУ 600, МФО 153001748, УНП 590004802, ОКПО 291662 42

Индивидуальный предприниматель

(подпись)

И.И.Иванов
(инициалы, фамилия)

ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ

На бланке фирмы

Исх. № 25 от 01.08.2013

Главному врачу
государственного учреждения
«Гродненский областной центр
гигиены, эпидемиологии и
общественного здоровья»
Кендышу Н.К.

ЗАЯВЛЕНИЕ

на проведение лабораторных исследований на соответствие ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности»

ЧУП «Саволе»

Юридический адрес г. Гродно, ул. Звездная, 39

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

просит оказать консультативную помощь, провести отбор образцов, лабораторные исследования продукции на соответствие ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности» и требованиям национального законодательства:

№ п/п	Наименование продукции (товаров)	ТНПА (для стран СНГ)	Код ТН ВЭД ТС	Наименование изготовителя, страна
1.	Костюм женский, 100 % полиэстер, модель М-176	ГОСТ 25295-2003	6204	ЧУП «Саволе», РБ

Цель исследования: для проведения декларирования

Наименование изготовителя, адрес: ЧУП «Саволе», 231701, г.Гродно, ул.Звездная 39

Адрес производства: г. Гродно, ул. Звездная 39

Перечень представляемых документов:

- 1.Копия ГОСТ 25-295-2003
- 2.Копии этикеток (маркировочных ярлыков).
- 3.Перечень сырья.
- 4.Копия технического описания на изделие.
- 5.Копии документов на ткань.

Просим изготовить 5 копий протоколов испытаний (при необходимости)

Оплату гарантируем.

Расчетный счет № 3016501093011 в ОАО «Приорбанк» ЦБУ 600, МФО 153001748, УНП 590004802, 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»
Кендышу Н.К.

ЗАЯВЛЕНИЕ

на проведение лабораторных исследований на соответствие Единым санитарно-эпидемиологическим и гигиеническим требованиям подконтрольных товаров

Общество с дополнительной ответственностью «Семирамида»

Юридический адрес г. Гродно, ул. Куйбышева, 31
УНП 590004802, телефон 74-36-1311, факс 74-80-12

просит оказать консультативную помощь, провести отбор образцов, лабораторные исследования продукции на соответствие Единым санитарно-эпидемиологическим и гигиеническим требованиям:

№ п/п	Наименование продукции (товаров)	ТНПА (для стран СНГ)	Код ТН ВЭД ТС	Наименование изготовителя, страна
1.	Полиуретановый клей Rakoll Isema R 145/31	-	3506	Н.В. Fuller Europe GmbH, Швейцария

Цель исследования: для проведения государственной регистрации

Наименование изготовителя, адрес Н.В. Fuller Europe GmbH, Stampfenbachstrasse 52, 8006 Zurich, Швейцария

Перечень представляемых документов:

1. Копия сертификата качества изготовителя, паспорта безопасности.
2. Письмо изготовителя о составе, инструкция по применению.
3. Копии этикеток (маркировочных ярлыков).
4. Переводы документов.
5. Копия контракта, спецификации к контракту.
6. Копии СМР, инвойса, грузовой таможенной декларации.

Просим изготовить 10 копий протоколов испытаний (при необходимости).

Оплату гарантируем.

Расчетный счет № 3016501093011 в ОАО «Приорбанк» ЦБУ 600, МФО 153001748,
УНП 590004802, ОКПО 291662 42

Руководитель предприятия _____
(подпись)

_____ (фамилия, инициалы)

Главный бухгалтер _____
(подпись)

_____ (фамилия, инициалы)

М.П.

ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ

На бланке фирмы

Исх.№10 от 05.01.2013

Главному врачу
государственного учреждения
«Гродненский областной центр
гигиены, эпидемиологии и
общественного здоровья»
Кендышу Н.К.

ЗАЯВЛЕНИЕ

на проведение отбора образцов продукции

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 консультативную помощь и провести отбор образцов продукции:

№ 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	ТУ ВУ 500523189.066-2011 РЦ ВУ 500523189.023-2011	3402	ООО НПК «Навигатор», РБ
2.	Средство моющее техническое «Нависан Т» марки №2	ТУ ВУ 500523189.066-2011 РЦ ВУ 500523189.024-2011	3402	ООО НПК «Навигатор», РБ

Цель: для проведения лабораторных исследований на соответствие Единым санитарным требованиям

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

Перечень представляемых документов:

1. Копии ТУ, рецептур.
2. Сертификаты качества производителя.
3. Этикетки (маркировочные ярлыки).

Оплату гарантируем.

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

Прошу доставить образцы в аккредитованную лабораторию силами Гродненского ОЦГЭОЗ

_____ (подпись, фамилия, инициалы)

Или

Образцы будут доставлены в аккредитованную лабораторию силами заявителя

_____ (подпись, фамилия, инициалы)

Руководитель предприятия _____ (подпись)

_____ (фамилия, инициалы)

Главный бухгалтер _____ (подпись)

_____ (фамилия, инициалы)

М.П.