\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Главному врачу государственного учреждения «Брагинский районный центр гигиены и эпидемиологии»

Дашук А.С.

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*

 (наименование организации)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в лице (кого)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность, Ф.И.О. полностью)

действующего на основании Устава/Доверенности №\_\_\_от\_\_/

Свидетельства о регистрации №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 (нужное указать)

расположенного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Банковские реквизиты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Расчетный счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

УНП:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ОКПО:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование банка:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

код банка:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес банка:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Факс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование Заказчика)

просит заключить (нужное отметить)

□ разовый договор

□ долгосрочный договор с условием пролонгации

на проведение лабораторно-инструментальных измерений (нужное отметить):

□ исследования факторов производственной среды

□ исследования факторов внутренней среды помещений

□ мощности дозы гамма-излучения

□ плотности потока бета-частиц

на (в) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование объекта, адрес, место измерения)

на соответствие требованиям \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (обозначение ТНПА и другой документации)

Измерения провести в целях (нужное отметить):

□ производственного лабораторного контроля

□ обращение юридического лица

□ обращение физического лица

Выбор методик проведения испытаний (нужное отметить):

□ оставляю за исполнителем

□ оставляю за собой

В протоколе испытаний просим выдать (нужное отметить):

□ заключение по результатам измерений о соответствии требованиям ТНПА

□ фактическое значение результатов измерений без заключения о соответствии требованиям ТНПА

|  |
| --- |
| В случае отсутствия правила принятия решения, установленного соответствующими правилами или нормативными документами, при оформлении заключения просим применить к количественному выражению результата, правило принятия решения\*(нужное отметить):□ простая приемка (согласно ILAC G8:09/2019 вероятность ложного принятия <50%)□ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать другое)*\* Подробнее с информацией о возможных правилах принятия решения можно ознакомиться на официальном сайте bragin.rcge.by в разделе «Услуги». В случае отсутствия отметки о выборе правила принятия решения, испытательная лаборатория применяет правило простой приёмки.* |

Транспортное обеспечение (нужное отметить):

□ заказчик

□ исполнитель

В случаях, когда может создаваться реальная угроза санитарно-эпидемиологическому благополучию населения просим передавать информацию о несоответствующих результатах испытаний по телефону \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Сведения для заключения договора:

|  |  |
| --- | --- |
| УНП: |  |
| Юридический адрес: |  |
| Почтовый адрес: |  |
| ФИО, должностного лица. подписывающего договор: |  |
| Документ, подтверждающий полномочия на подписания договора (Устав, доверенность и др.) №, дата |  |
| Банковские реквизиты ( р/с, наименование банка, BIC) |  |
| Контактные данные юридического лица и ответственного за исполнение договора ( ФИО, должность, тел/факс, e-mail) |  |

Оплату гарантируем в соответствие с Прейскурантом, утвержденным приказом главного врача Брагинского районного ЦГЭ.

 \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность руководителя) (подпись и расшифровка подписи)

 М.П.

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

 (должность) (подпись и расшифровка подписи)

Программа измерений физических факторов на рабочих местах

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование объекта, адрес)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование помещения/рабочего места | Фактор внутренней среды, физических факторов | Обозначение ТНПА, устанавливающего требования к нормированию |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпись)

ПРИМЕР

Программа измерений физических факторов на рабочих местах

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование объекта, адрес)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование помещения/рабочего места | Фактор внутренней среды, физических факторов | Обозначение ТНПА, устанавливающего требования к нормированию |
| 1 | УЗ «Брагинская ЦРБ» | Параметры микроклимата:- температура воздуха,- относительная влажность воздуха | Гигиенический норматив «Микроклиматические показатели безопасности и безвредности на рабочих местах», утвержденный постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 25.01.2021 № 37: |
| 1.1. | Пищеблок, рабочее место повара | Параметры микроклимата:- температура воздуха,- относительная влажность воздуха | таблица 3, Iб |
| 2. |  | Искусственное освещение | Гигиенический норматив «Показатели безопасности для человека световой среды помещений производственных, общественных и жилых зданий», утвержденный постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 25.01.2021 № 37: |
| 2.1. | Пищеблок, рабочее место повара | Искусственное освещение | таблица 3, п. 129 |

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпись)