Испытательная лаборатория Акционерного общества

 «Калининградский центр племенного животноводства»

238300, Калининградская область, г. Гурьевск, ул. Калининградское шоссе, д. 21А, каб.8;

телефон: +7 (4012) 65-83-43; E-mail: plemcentr-kd@yandex.ru

**ЗАЯВКА**

**на проведение лабораторных испытаний от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.**

|  |
| --- |
| **Заказчик** |
| Наименование организации / ФИО[[1]](#footnote-1): |  |
|  |
| ИНН организации (или паспортные данные для физических лиц и индивидуальных предпринимате- |
| лей): |  |
|  |
| Юридический адрес (или место регистрации и почтовый адрес для физических лиц и индивидуальных  |
| предпринимателей): |  |
|  |
| Фактический адрес: |  |
|  |
|  |
| Контактный телефон: |  |
| E-mail: |  |
| № договора: |  |
|  | (указывается при наличии) |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Просит провести испытания** **селекционного контроля качества молока** |
| На соответствие требованиям НД: | **Методика измерений массовой доли белка, жира, СОМО,**  |
| **плотности в пробах молока сырого и пастеризованного, сливок с применением анализаторов**  |
| **молока ультразвуковых «Эксперт Супер Плем-02» (от 02.06.2023г.)** |
| Наименование объекта испытаний: | **Молоко коровье сырое** |
| Наименование изготовителя, его юридический и фактический адреса: |  |
|  |
|  |
|  |
| Дата и время отбора: |  |
| Место отбора: |  |
| (указывается фактический адрес отбора) |
|  |
| Отбор проб произвел: |  |
|  | (должность (при наличии), ФИО) |
|  |
| НД на метод отбора: |  |

|  |
| --- |
| **Заявляемые показатели и назначенные методики исследований (испытаний)** |
| Методики выбраны: □ испытательной лабораторией; □ заказчиком |
| **Показатель** *(выбрать из перечня)* | **Методика испытаний** |
| □ массовая доля жира | Методика измерений массовой доли белка, жира, СОМО, плотности в пробах молока сырого и пастеризованного, сливок с применением анализаторов молока ультразвуковых «Эксперт Супер Плем-02» (от 02.06.2023г.) |
| □ массовая доля белка |
| □ плотность |
| □ СОМО |
|  |  |  |
| **Заказчик с методикой ознакомлен и согласен** |  |  |
|  | *(подпись заказчика или его представителя)* |

|  |
| --- |
| **Способ получения результатов:** □ лично □ по электронной почте |
| **Необходимость выгрузки результатов испытаний с целью селекционного контроля качества молока в ИАС «СЦР. Молочная лаборатория»:** □ да □ нетЗаказчик не претендует на возврат образцов.ИЛ обязуется сохранить конфиденциальность полученной информации и не предоставлять ее третьим лицам без согласования с Заказчиком, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.ИЛ предоставляет сведения о выданных протоколах испытаний, о лице, обратившемся в ИЛ с целью проведения испытаний (наименование и контактные данные заявителя), и дате подачи такого заявления в ФСА в соответствии с требованиями Приказа Министерства экономического развития от 24 октября 2020 г. № 704. |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Заказчик или его представитель  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | *(подпись)* |  | *(Ф.И.О.)* |  | *(дата)* |
| Представитель ИЛ |  |  |  |  |  |  |
|  |  | *(подпись)* |  | *(Ф.И.О.)* |  | *(дата)* |
|  |

1. Заполняется для физических лиц и индивидуальных предпринимателей; [↑](#footnote-ref-1)