|  |  |
| --- | --- |
| Исх. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. | ДиректоруГАУ РК «ЦЛАТИ» |
|  |

**ЗАЯВКА**

**НА ОКАЗАНИЕ УСЛУГ**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ просит Вас оказать услуги:

 (Наименование предприятия)

|  |  |
| --- | --- |
| * по проведению лабораторных исследований отходов I-V класса опасности;
* по определению токсичности отходов методом биотестирования по двум тест-организмам для подтверждения V класса опасности;
* по подготовке материалов обоснования отнесения отходов к типу отходов, согласно Федеральному Классификационному Каталогу Отходов (ФККО);
* по подготовке проектов паспортов отходов I-IV класса опасности;
* по подготовке проекта нормативов образования отходов и лимитов на их размещение (ПНООЛР) (для организаций имеющих объекты I и II категории негативного воздействия на окружающую среду)
 |  |

* выдать протокол измерений в бумажном виде (нарочно представителю предприятия/курьеру)

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование Заявителя, должность, ФИО руководителя предприятия,Адрес юридический, фактический, почтовый, Индекс**ИНН заказчика**контактный телефон, e-mailответственного за обращение с отходами |  |
| Место отбора проб отходов (наименование предприятия, адрес фактический (адрес, место временного размещения отходов)  |  |
| Перечень отходов согласно ФККО |  |
| Методы испытаний | Определены областью аккредитации |
| Ориентировочная дата и время отбора проб отходов |  |
| Дополнительная информация об образце |  |

* Просим включить выезд специалиста для отбора проб на транспорте исполнителя (только для отходов 5 класса опасности).
* Просим включить выезд специалиста для отбора проб на транспорте заказчика.

Результаты желательно получить к \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Методы испытаний лабораторных исследований согласованы.

Оплату испытаний гарантируем.

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

 (должность руководителя) (подпись) МП (ФИО)

 **Примечание:**

**Просьба заполнять ВСЕ ГРАФЫ заявки**

**Время работы ГАУ РК «ЦЛАТИ» пн-пт с 9:00 до 18:00 перерыв с 13:00 до 14:00**