

№ _____

Главному врачу государственного учреждения
«Щучинский зональный центр гигиены и
эпидемиологии»
Крюкович А.В.

* Заявление оформляется на фирменном бланке
организации-заявителя (при наличии)

(Полное наименование юридического лица)

Просим заключить (нужное отметить):

- разовый договор
- долгосрочный договор со сроком действия до конца текущего календарного года
- долгосрочный договор с автоматическим ежегодным продлением (бессрочный)

на основании коммерческого предложения от _____ № _____
(В случае, если предварительно был запрос ценового предложения)

дополнительное соглашение к договору от _____ № _____

на проведение лабораторно-инструментальных исследований (измерений) (нужное отметить):

факторов внутренней среды помещений:

- шум
- вибрация
- мощность дозы гамма-излучения
- микроклимат
- освещенность

воды

факторов производственной среды

атмосферного воздуха

(Перечислены в приложении 1 к запросу № _____ от _____)

в (на) _____

(наименование объекта, адрес)

на соответствие требованиям _____

(обозначение ТНПА и другой документации)

Транспортное обеспечение (нужное отметить):

- заказчик
- исполнитель

Выбор методик проведения испытаний (нужное отметить):

оставляю за исполнителем

оставляю за собой (перечень прилагается, Перечислены в приложении 1 к запросу № _____
от _____)

В протоколе испытаний просим выдать (нужное отметить):

заключение по результатам испытаний о соответствии требованиям ТНПА на продукцию

фактическое значение результатов испытаний без заключения о соответствии требованиям ТНПА на продукцию

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 ИЛАС G8:09/2019 вероятность ложного принятия <50%)

(указать другое)

** Подробнее с информацией о возможных правилах принятия решения можно ознакомиться на официальном сайте Щучинского зонального ЦГЭ в разделе «Услуги для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей». В случае отсутствия отметки о выборе правила принятия решения, испытательная лаборатория применяет правило простой приёмки.*

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, должность лица, подписывающего договор	
Документ, подтверждающий полномочия на подписание договора (Устав; доверенность, решение экономического суда, и др.) №, дата	
Банковские реквизиты (р/с, наименование и адрес банка, ВИС)	
Контактные данные юридического лица и ответственного за исполнение договора (ФИО, должность, тел/факс, e-mail)	

Оплату гарантируем в соответствии с Прейскурантом на платные санитарно-эпидемиологические услуги, утвержденным приказом главного врача Щучинского зонального ЦГЭ.

Приложение 1: перечень методов испытаний.

Приложение 2: программа лабораторно-инструментальных исследований (измерений) на _____ л. в 1 экз.

Приложение 3: программа измерений физических факторов в жилом помещении (на селитебной территории) на _____ л. в 1 экз.

(должность руководителя)

М.П.

(подпись и расшифровка подписи)

** Обязательно к заполнению

Программа лабораторно-инструментальных исследований (измерений) на объекте,
вводимом в эксплуатацию:

(наименование объекта, адрес)

Наименование объекта исследования	Место отбора, условия измерения (наименование помещения, рабочего места, точка отбора, направление ветра)	Контролируемые показатели
1	2	3

Программу разработал:

_____ (должность представителя объекта)

_____ (подпись)

_____ (инициалы, фамилия)

тел. _____

Программа измерений физических факторов в жилом помещении
(на территории жилой застройки)

Место и условия измерений	Наименование фактора, результаты измерений							
	Параметры микроклимата	Шум, дБА						
		По спектру		По временным характеристикам				
		широко полосный	тональ ный	посто янный	прерывис тый	импуль сный	колеблю щийся	

Программу разработал:

(должность представителя объекта)

(подпись)

(инициалы, фамилия)

тел. _____

Главному врачу государственного учреждения
«Щучинский зональный центр гигиены,
эпидемиологии и общественного здоровья»

* Заявление оформляется на фирменном бланке
организации-заявителя (при наличии)

РУП «Предприятие»

(Полное наименование юридического лица)

Просим заключить (нужное отметить):

- разовый договор
- долгосрочный договор со сроком действия до конца текущего календарного года
- долгосрочный договор с автоматическим ежегодным продлением (бессрочный)
- дополнительное соглашение к договору от _____ № _____

на проведение лабораторно-инструментальных исследований (измерений) (нужное отметить):

факторов внутренней среды помещений:

- шум
- вибрация
- мощность дозы гамма-излучения
- микроклимат
- освещенность

- воды
- факторов производственной среды
- атмосферного воздуха

в (на) **«Капитальный ремонт жилого дома по ул. Островского, 21 в г.п. Желудок»**

(наименование объекта, адрес)

на соответствие требованиям **Гигиенического норматива, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 25.01.2021 №37, Специфических санитарно-эпидемиологических требований к содержанию и эксплуатации объектов, являющихся источниками неионизирующего излучения, утвержденных постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 04.06.2019 № 360, Санитарные нормы и правила, утвержденные постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28.12.2012 № 213, ТКП 45-2.03-134-2009**

(обозначение ТНПА и другой документации)

Транспортное обеспечение (нужное отметить):

- заказчик
- исполнитель

Выбор методик проведения испытаний (нужное отметить):

- оставляю за исполнителем
- оставляю за собой (перечень прилагается, Перечислены в приложении №1 к запросу **№ 01-08/123 от 27.07.2025**)

В протоколе испытаний просим выдать (нужное отметить):

- заключение по результатам испытаний о соответствии требованиям ТНПА на продукцию
- фактическое значение результатов испытаний без заключения о соответствии требованиям ТНПА на продукцию

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 ИЛАС G8:09/2019 вероятность ложного принятия <50%)

(указать другое)

* Подробнее с информацией о возможных правилах принятия решения можно ознакомиться на официальном сайте Щучинского зонального ЦГЭ в разделе «Услуги для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей». В случае отсутствия отметки о выборе правила принятия решения, испытательная лаборатория применяет правило простой приёмки.

В случаях, когда может создаваться реальная угроза санитарно-эпидемиологическому благополучию населения, просим передавать информацию о несоответствующих результатах испытаний по телефону **8033376890**

Сведения для заключения договора:**

УНП:	123456789
Юридический адрес:	г. Щучин, ул. Советская 100/10
Почтовый адрес:	231513, г.Щучин, ул. Советская 100/10
ФИО, должность лица, подписывающего договор	Иванов А.А., директор РУП «Предприятие»
Документ, подтверждающий полномочия на подписание договора (Устав; доверенность, решение экономического суда, и др.) №, дата	Устав № 1 от 01.01.2023
Банковские реквизиты (р/с, наименование и адрес банка, ВИС)	Расчетный счет ВУ123456789, УНП:123456789 ОКПО: 123456789, АСБ «Беларусбанк»
Контактные данные юридического лица и ответственного за исполнение договора (ФИО, должность, тел/факс, e-mail)	Сидоров А.А., директор РУП «Предприятие» тел/факс, e-mail

Оплату гарантируем в соответствии с Прейскурантом на клинические, санитарно-гигиенические, микробиологические и токсикологические исследования, утвержденным приказом главного врача Щучинского зонального ЦГЭ.

Приложение 1: перечень методов испытаний.

Приложение 2: программа лабораторно-инструментальных исследований (измерений) на 1 л. в 1 экз.

Приложение 3: программа измерений физических факторов в жилом помещении (на селитебной территории) на 1 л. в 1 экз.

Директор

(должность руководителя)

М.П.

А.А. Иванов

(подпись и расшифровка подписи)

** Обязательно к заполнению

Программа лабораторно-инструментальных исследований (измерений) на объекте, вводимом в эксплуатацию: **«Капитальный ремонт жилого дома по ул. Островского, 21 в г.п. Желудок»**
(наименование объекта, адрес)

Наименование объекта исследования	Место отбора, условия измерения (наименование помещения, рабочего места, точка отбора, направление ветра)	Контролируемые показатели
1	2	3
Факторы внутренней среды помещений	Подъезд 1 (1 и 10 этажи)	Освещенность Микроклимат
	Подъезд 2 (1 и 10 этажи)	Освещенность Микроклимат
	Подъезд 3 (1 и 10 этажи)	Освещенность Микроклимат
	Подвальное помещение: 1-3% от общего количества помещений*, общее количество помещений - 9	Мощность дозы гамма-излучения, ЭРОА радона и торона
	Подъезд 1, 2, 3: 1 этаж и 10 этаж – 50% от общего количества жилых помещений; 2-9 этажи – 25% от общего количества жилых помещений (квартир)*, общее количество жилых помещений (квартир) - 120	Мощность дозы гамма-излучения, ЭРОА радона и торона
Вода питьевая	Ввод, подъезд 1, 2, 3 (1 этажи), ванная комната	Органолептические показатели, железо, ОМЧ, ОКБ, ТКБ
*Количество помещений (квартир), подлежащих обследованию на различных этажах (в процентах от их общего количества) устанавливается в соответствии с таблицами 4 и 5 ТКП 45-2.03-134-2009		

Программу разработал:

Инженер
(должность представителя объекта)

(подпись)

В.А.Сидоров
(инициалы, фамилия)

тел. **23-06-58**

Программа измерений физических факторов в жилом помещении (на территории жилой застройки)

Место и условия измерений	Наименование фактора, результаты измерений						
	Параметры микроклимата	Шум, дБА					
		По спектру		По временным характеристикам			
		широко полосный	тональ ный	посто янный	преры вистый	импульс ный	колеблю щийся
Жилая комната кв. №57							
1. Фоновые уровни							
2. При работе всех кондиционеров							
3. При работе кондиционера «Yugmare»							
4. При работе кондиционера «Haier»							
5. При работе кондиционера «Daikin»							

Программу разработал:

Инженер
(должность представителя объекта)

(подпись)

В.А.Сидоров
(инициалы, фамилия)

тел. 23-06-58