**До** Попълненото заявление се подава

**Директора НА** на ул. „Цар Симеон” № 169 А

**столична рЗИ** в стая №11, партерен етаж.

**София 1233, ул. „Враня” № 20**

**ИДЕНТИФИКАЦИОНЕН № ............................................**

**Дата: ...........................202..... год.**

**З А Я В Л Е Н И Е**

от ................................................................................................................................................................

*име, презиме, фамилия*

на длъжност ......................................................., фирма ..........................................................................

адрес: гр. (с.) ......................................................, район ...........................................................................

ул. (ж.к.) ............................................................., № ........, бл. ........., вх. ......., ет ........, ап. ...................

телефон за връзка.............................................., електронна поща .........................................................

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,**

**Заявявам, че желая:**

**□ да ми бъдат извършени лабораторни изпитвания на:**

......................................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................................

*наименование на продукта/продуктите и вид на изпитването*

............................................................................. ......................................... ................................

 *фирма производител/вносител № на партидата количество на партидата*

.................................................... ................................................. .......................................................

*дата на производство срок на годност количество на пробата/извадката*

**□ да взема и предоставя лично в ЛИК пробата от посочения/те от мен продукт/и от:**

 *(в този случай резултатът важи само за изследваната проба/извадка)*

 **□ ЛИК да вземе проба/извадка от заявените от мен продукт/и от:**

Обект ..........................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................................

адрес: гр. (с.) ......................................................, район ...........................................................................

ул. (ж.к.) .....................................................................................................................................................

№ ........., бл. .........., вх. ......., ет. ........, ап. ..........;

**□ да бъде извършена оценка на съответствието, съгласно правило за вземане на решение:**

- просто приемане (без защитна зона и специфичен риск < 50 % ВПП\*) **□**

- полярно обявяване (със защитна зона и специфичен риск < 2,5 % ВПП\*) **□**

\*ВПП - вероятност за погрешно приемане

**Декларирам, че съм запознат с:**

- използваните методи на изпитване и вземане на проби;

- възможността да бъдат провеждани изпитвания, извън обхват на акредитация.

 **Заплащането на извършените изпитвания ще извърша в брой/с платежно нареждане.**

Заявявам желанието си резултатите от изпитванията да бъдат получени:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Чрез лицензиран пощенски оператор на адрес: гр./с. ............................................................... |

......................................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................................

като декларирам, че пощенските разходи са за моя сметка, платими при получаването му за вътрешни пощенски пратки, и съм съгласен документите да бъдат пренасяни за служебни цели. Индивидуалният административен акт да бъде изпратен:

|  |  |
| --- | --- |
|  | като вътрешна препоръчана пощенска пратка |

|  |  |
| --- | --- |
|  | като вътрешна куриерска пратка |

|  |  |
| --- | --- |
|  | като международна препоръчана пощенска пратка |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Лично от звеното за административно обслужване при компетентния орган |

|  |  |
| --- | --- |
|  | По електронен път на електронна поща |

**Допълнителна информация**

ЛИК е отговорен за безпристрастността на своите лабораторни дейности и не позволява търговски, финансов или друг натиск, който да поставя под съмнение безпристрастността му.

Информацията, получена или създадена по време на изпълнението на поръчката се счита за конфиденциална, с изключение на информацията, която клиентът прави обществено достояние, когато това е договорено с клиента, или когато лабораторията е задължена по закон или е упълномощена, съгласно договорни споразумения да оповести информация, представляваща професионална тайна.

ЛИК използва фиксиран и гъвкав обхват на акредитация, съгласно СпК 7.2-11 и СпК 7.2-31.

В случай, че клиентът заяви метод за изпитване или пробовземане, ЛИК го приема, ако е целесъобразен и за двете страни или уведомява клиента, ако методът е неподходящ или остарял. В случай, че клиентът не е посочил метод, лабораторията определя подходящия и го информира.

Процедурата за разглеждане на жалби е достъпна при поискване от всички заинтересовани страни.

**Заявител:** ................. **Приел заявката:** .................

 *(подпис) (подпис)*

**Дата:** ..................... 202... г.

**гр. София**