|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Испытательная лаборатория ГБУ КО «Сухиничская межрайонная станция по****борьбе с болезнями животных»**249275 Калужская обл., г.Сухиничи, ул.8 Марта, д.25Тел./факс: +7 (48451) 5-18-85E-mail: **suhlab@hotmail.com** | Заказчик: |  |
| (наименование организации или |
|  |
| ФИО владельца животного, |
|  |
| юридический адрес) |
|  |
|  |
| (регистрационный номер пробы)(дата поступления пробы) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| к договору № |  | от " |  | " |  | 20 |  | г. |

 |

**СОПРОВОДИТЕЛЬНЫЙ ДОКУМЕНТ- ЗАЯВКА**

**К ПРОБАМ ВОДЫ, КОРМОВ, ЖИВОТНОВОДЧЕСКОЙ ПРОДУКЦИИ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Отметка лаборатории:** | Доставлено проб (кол-во) |  |
|  |  |
| Забраковано (кол-во) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Направляется |  |
| (наименование пробы) |
| в количестве |  |
| (№ пробы, количество, ед. измерения) |
| Изготовитель (указывается при необходимости) |  |
| (наименование, юр. адрес) |
| Принадлежащих |  |
| (наименование хозяйства, предприятия, холодильника, юр. адрес) |
| Отобранных в  |  |
| (наименование хозяйства, предприятия, холодильника, юр.адрес) |
| по адресу |  |
| ( фактический адрес отбора проб) |
| для исследований на |  |
| (наименование показателя) |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата отбора проб |  | , | время отбора проб |  | № акта отбора |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата отправки проб |  | Упаковка |  |
|  |  |  |  |
| Пробы отобраны, упакованы и отправлены: |  |
| (должность, подпись, ФИО) |
| **Цель исследования:** |  |
| (производственный контроль, в рамках государственного задания, другое) |

**Прошу оригинал/копию (ненужное зачеркнуть) результата исследования:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| выдать на руки |  |  |
|  |  |  |  |
| отправить по факсу |  |  |  |
|  | (указать номер факса) |
| отправить по электронной почте |  |  |  |
|  | (указать адрес электронной почты) |
| отправить почтовым отправлением |  |  |  |
|  | (указать почтовый адрес и индекс) |
|  |  |
| Количество необходимых экземпляров результатов исследований |  |

**На обработку личных данных согласен.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Заказчик (владелец): |  |  |  |  |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |  | (контактный телефон) |
| Сотрудник принявший пробы: |  |  |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи, дата) |