|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Государственное бюджетное** **Учреждение Калужской области** **«Кировская межрайонная станция****по борьбе с болезнями животных»**249440, Калужская обл., г. Киров,ул. Гоголя, 104 «а»Телефон: (48456) 5-68-13; 5-68-22Е-mail: vetkirov@inbox.ru | Заказчик: |  |
| (наименование организации или |
|  |
| ФИО владельца животного, |
|  |
| юридический адрес) |
|  |
|  |
|  |  |
| (регистрационный номер пробы)(дата поступления пробы) |

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

 |

**СОПРОВОДИТЕЛЬНЫЙ ДОКУМЕНТ- ЗАЯВКА**

**К СМЫВАМ (соскобам) С ПОВЕРХНОСТИ, ОБОРУДОВАНИЯ, МОРОЗИЛЬНЫХ И ХОЛОДИЛЬНЫХ КАМЕР**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Отметка лаборатории:** | Доставлено проб (кол-во) |  |
|  |  |
| Забраковано (кол-во) |  |
| Направляется |  | проб смывов (соскобов), проб воздуха  |
|  | (количество) | (ненужное зачеркнуть) |
| с |  |
|  | (указать поверхность, оборудование, помещение, наличие описи) |
| Отобранных в |  |
|  | (наименование хозяйства, предприятия, холодильника, юр.адрес) |
| по адресу |  |
|  | (фактический адрес отбора проб) |
| для исследований на |  |
|  | (наименование показателя) |
|  |
|  |
| Дата, время отбора проб |  | № акта отбора |  |
|  |
| Дата отправки проб |  | Упаковка |  |
|  |
| Пробы отобраны, упакованы и отправлены: |  |
|  | (должность, подпись, ФИО) |
| **Цель исследования:** |  |
|  | (производственный контроль качества дезинфекции, санитарного состояния, другое) |  |
| S помещения |  | кв.м. Наименование дез. средства |  | Концентрация раствора |  | % |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| выдать на руки |  |  |
| отправить по электронной почте |  |  |  |
|  | (указать адрес электронной почты) |
| Количество необходимых экземпляров результатов исследований |  |

**На обработку личных данных согласен.**

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

**АКТ**

Отбора проб с дез. поверхностей

1. Наименование хозяйства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Дата отбора проб\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пробы отобраны в соответствии с «Рекомендациями по санитарно-бактериологическому исследования смывов с поверхностей объектов, подлежащих ветеринарному надзору»

1. Комиссия в составе:

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

Произвели отбор смывов

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Опись | БГКП |
| 1 | Фара |  |
| 2 | Бампер |  |
| 3 | Колесо |  |
| 4 | Топливный бак |  |
| 5 | Колесо |  |
| 6 | Стенка фургона |  |
| 7 | Ящик для инструментов |  |
| 8 | Стенка фургона |  |
| 9 | Колесо |  |
| 10 | Рампа |  |

Подписи: