

Регистрационный №, дата

Заявление принято,
анализ заявления проведен

(ФИО, подпись)

Главному врачу ФБУЗ «Центр гигиены и
эпидемиологии в городе Москве»
в САО города Москвы
Черкасовой Л.В

**Заявление
на проведение санитарно-эпидемиологической экспертизы
видов деятельности (работ, услуг), условий осуществления деятельности/
обследования зданий, сооружений, помещений, оборудования,
транспортных средств и других объектов**

Заказчик ООО «Луч»

(наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя)

Юридический адрес (адрес места регистрации) г. Москва, ул. Чертановская, д.56, стр.8

ИНН/КПП/ОГРН (ОГРНИП) 7653678/9874900/12865430

Представитель Заказчика по договору/доверенности _____

наименование юридического лица/ФИО представителя заказчика

номер телефона _____ адрес электронной почты _____

Вид деятельности бытовое обслуживание населения – парикмахерски

Объект салон красоты

(наименование)

адрес объекта г. Москва, ул. Росошанская, д.7, корп.2

общая площадь 67 м², другое _____

Прошу организовать и провести санитарно-эпидемиологическую экспертизу/ обследование для целей:
(нужное подчеркнуть)

- получения санитарно-эпидемиологического заключения
- оценки возможности использования помещений для осуществления деятельности (работ, услуг)
- оценки организации воздухообмена помещений
- разработки программы производственного контроля
- внедрения системы HACCP
- другое _____

Ознакомлен с методами, применяемыми Органом инспекции

Доверяю и поручаю выбор метода инспекции и нормативных документов Органу инспекции

Выбор оптимального метода/методики измерений поручаю Испытательному лабораторному центру.

Заказчик обязуется:

- предоставить необходимые материалы и документы;
- оплатить расходы на проведение экспертизы, измерений;
- обеспечить доступ специалистам ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве» на объект инспекции.

К заявлению прилагаются документы (заверенные копии) на бумажном, электронном носителе:

Заказчик подтверждает идентичность документов на бумажном и электронном носителях.

Заказчик проинформирован о том, что представленная для экспертизы документация, в т.ч. на электронном носителе, хранится в архиве Исполнителя и не подлежит возврату.

Информация о результатах проведения испытаний (измерений) радиационных и нерадиационных факторов оформляется приложением к заявлению (образец на оборотной стороне).*

Прошу провести измерения.

Заказчик несет ответственность за достоверность представленных документов и информации

**для объектов медицинского профиля, осуществляющих деятельность в области использования источников ионизирующего излучения*

Генеральный директор Иванов П.

(должность, Ф.И.О.)

МП

подпись _____

Для объектов медицинского профиля, осуществляющих деятельность в области использования источников ионизирующего излучения.

Указать сведения о результатах проведения испытаний/измерений (№ и дата протокола (-ов) испытаний/измерений) по каждому помещению, рабочему месту:

- контроля эксплуатационных параметров рентгенодиагностического аппарата _____
- значения (таблица) эффективных доз пациентов при рентгенологических исследованиях _____
- микроклимата в кабинете _____
- освещенности в кабинете _____
- уровней шума от технического оснащения _____
- температуры элементов технического оснащения _____
- анемометража и отчет по измерениям расчета кратности воздухообмена _____

В случае отсутствия протоколов для проведения испытаний (измерений) указать:

- эксплуатационные параметры рентгенодиагностического аппарата _____
(тип аппарата и количество)
- значения (таблица) эффективных доз пациентов при рентгенологических исследованиях _____
(тип аппарата и количество)
- микроклимат в кабинете _____
(количество помещений)
- уровень шума на рабочих местах _____
(количество помещений)
- освещенность в кабинете _____
(количество помещений)
- температура поверхностей элементов технического оснащения _____
(количество аппаратов)
- анемометраж и отчет по измерениям расчета кратности воздухообмена _____
(количество кабинетов и вентиляционных отверстий)