# ЗАЯВКА ЗА ИЗПИТВАНЕ НА ПРОБИ/ИЗВАДКИ

**№ ………………………………………….………… / Лаборатория ……………………………………-….. / Дата ……………………….. г.**

(попълва се от ИЦЗ)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **ВИД ИНФОРМАЦИЯ/ДЕЙНОСТ** | **ИЗПЪЛНЕНИЕ** |
|
| 1. | **Заявител на изпитването:**  (Име, адрес, телефон, факс, e-mail, Дан. №, Булстат, М.О.Л.) | **ЗА ФАКТУРА:**  Булстат:  МОЛ:  e-mail:  GSM: |
| 2. | **Продукт/и и количество на пробите:**  (КОД/ID, вид, тип, марка, партиден № и др.) | ГРУПА ПРОДУКТИ:  (попълва се от ИЦЗ)  **…………. / 23**-  Парт. / Batch. №  Най-добър до/ Best before:  ТД/ Technical documentation:  (Количество/грамаж)……………./(неоригинална/неоригинална) опаковка-. |
| 3. | **Изисквания към продукта\*** | ТД или друго |
| 4. | **Показатели за изпитване на пробите:**  (съгласно списък на предлаганите услуги от ИЦ „Здраве”) |  |
| 5. | **Съпровождащи документи:** |  |
| 6. | **Допълнителна информация:**  (при необходимост) | Пробата е доставена от заявителя: да/куриерска фирма  Протокол за вземане на проби: не/да (№) |
| 7. | **Срок на изпълнение на заявката:** | До 20 работни дни |
| 8. | **Обявяване на съответствие\*\*** | ДА/НЕ (ненужното се премахва) |

***Декларации:***

1. *Опазване на професионалната тайна (конфиденциалност): Информацията, получена или създадена при изпълнение на лабораторните дейности е собственост на Клиента и се разглежда като професионална тайна. Изключения: информацията, която Клиентът прави обществено достояние или когато ИЦ „Здраве“ е задължен по закон или е упълномощен съгласно договорни споразумения да оповести информация, представляваща професионална тайна.*
2. *Безпристрастност: ИЦ „Здраве“ не допуска предявяването на никакви затрудняващи условия и други въздействия от правен, търговски, финансов или друг характер, имащи отношение към протичането на лабопаторните дейности и крайните резултати.*
3. *Жалби: Процедурата за управление на жалбите е достъпна за всички заитересовани страни на официалния сайт и в Централна приемна на ИЦ „Здраве“.*

***Забележки:***

1. *ИЦ „Здраве“ прилага гъвкав обхват ,съгл. т. 4.1.1 и т. 4.1.2 от BAS QR 32 на ИА БСА, за част от акредитираните си дейности, във връзка с изпълнение на Регламент (ЕС) 2017/625 относно официалния контрол и другите официални дейности, извършвани с цел да се гарантира прилагането на законодателството в областта на храните и фуражите, чл. 37 чл.93 и съгласно “Ръководен документ за прилагане на гъвкав обхват на акредитация за количествено определяне на ГМО”на EK.*
2. *Заявката е на разположение на официалния сайт на ИЦ „Здраве” и може да се попълни по електронен път, при желание от страна на клиента.*
3. *При изпитване на продукти с кратък срок на годност или изпитване в динамика на даден показател не се съхранява контролна проба.*

*\*Изисквания към продукта:* посочват се нормативни актове, стандартизационни документи, технически спецификации, съгласно Договор със Заявителя.

*\*\*Обявяването на съответствие е по желание на Клиента. Ако Клиентът желае обявяване на съответствие по негова спецификация, той я предоставя заедно с документа за възлагане.*

**Заявител:** ..........................................................................................................**ОЦП:** ....................

(име, фамилия, подпис) (подпис)