

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Алтайском крае»	Страница: 2
	Страниц: 2
ЗАЯВЛЕНИЕ НА ОКАЗАНИЕ УСЛУГ № _____ от _____ (назначение)	Издание: 10
Ф 02-85	Дата введения: Утвержден приказом от 08.08.2024 № 530

Фактический адрес точки отбора: _____
(заполняется при несовпадении с юр. адресом)

Вес, объем пробы (образца): _____
(общий объем и объем для каждой лаборатории отдельно)

Показатели: _____

Вид упаковки: _____
(стеклотара, стерильная, ПЭТ-тара и т.п.)

Дополнительные сведения:
(условия транспортировки (термосумка, температура), отклонения от требований, установленных НД при отборе и доставке проб (образцов) и т.п.) _____

НД на метод отбора: _____

НД на пробу (образец): _____

НД, регламентирующий оценку лабораторных испытаний: _____

Должность, ФИО, направившего пробу (образец) на исследования: _____