**ЗАЯВКА**

на проведення фітосанітарної експертизи до Державної установи

«Луганська обласна фітосанітарна лабораторія»

**1. Замовник**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Назва організації/ ПІБ (для фізичних осіб)** | | | |  | |
| **Код ЄДРПОУ/ ІПН (для фізичних осіб)** | | | |  | |
| **Юридична адреса** | |  | | | |
|  |  | | | |
| **Контактний номер** | | |  | **Е-mail** |  |

**2. Інформація, щодо випробування**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № з/п | Назва продукції | Вид експертизи\* | | | | Кількість (об’єм або вага) | Місце (регіон) походження та/або місце зберігання |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**\*Випробування зразків продукції за експертизами:**

1. Ентомологічна (виявлення шкідників) ДСТУ 3354-96

2. Гербологічна (виявлення бур’янів) ДСТУ 4009-2001

3. Мікологічна (виявлення хвороб) ДСТУ 4180-2003

4. Фітогельмінтологічна (виявлення фітогельмінтів) ДСТУ 7406:2013

**3. Заявник попереджений:**

1. Зазначені випробування будуть виконані після повної оплати.

2. Висновок фітосанітарної експертизи видається протягом 24 годин з моменту подання зразка на аналіз, у разі проведення складного аналізу (мікологічного, фітогельмінтологічного) висновок про результати фітосанітарної експертизи видається протягом 30 днів з дня подання зразка на аналіз.

3. Висновок фітосанітарної експертизи визначає та встановлює фітосанітарний стан зразку, який був поданий на фітосанітарну експертизу та поширюється тільки на нього і не є підставою для видачі інших документів.

4. Зразки після випробування, що не заявлені для повернення протягом трьох робочих днів після видачі висновку фітосанітарної експертизи, підлягають знищенню.

**4. Додаткові відомості від заявника**

|  |
| --- |
|  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(дата) (підпис представника заявника) (ПІБ представника заявника)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Заповнюється в лабораторії** |  |

**Заявка №ФЕ-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ з/п** | **Ідентифікаційний номер зразка** | **Дата реєстрації** | **№ з/п** | **Ідентифікаційний номер зразка** | **Дата реєстрації** | **№ з/п** | **Ідентифікаційний номер зразка** | **Дата реєстрації** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |