Ф-08-ВИ 4.039(ННИЛ)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Номер регистрации заявления  № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата поступления заявления  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_ г. | |  | | --- | | **Федеральное государственное бюджетное учреждение**  **«ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЖИВОТНЫХ»**  **Нижегородская испытательная лаборатория (ННИЛ ФГБУ «ВНИИЗЖ»)** | | полное наименование юридического лица | | 603107, Россия, город Нижний Новгород, проспект Гагарина, дом 97.  Номер телефона 8(831)2340200, адрес электронной почты:   [info.nf.vniizj@yandex.ru](mailto:arriah@fsvps.gov.ru) | | место нахождения (адрес юридического лица) и адрес места осуществления деятельности, номер телефона, адрес электронной почты | |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

*(для государственного мониторинга зерна )*

|  |
| --- |
| **Заказчик (наименования сельскохозяйственного товаропроизводителя, юридического лица, индивидуального предпринимателя и др):** |
|  |
|  |
| **Юридический адрес, ИНН:** |
|  |
| **Тел./факс** |
| **Адрес электронной почты:** |
| **Лицо, ответственное за взаимодействие (**должность, ФИО, телефон**):** |
|  |
| **Прошу провести государственный мониторинг зерна** |
| **Вид с/х культуры (наименование, ОКПД 2, ТН ВЭД):** |
| **Место отбора образца (фактический адрес):** |
|  |
| **Место выращивания партии зерна:** |
|  |
| **Масса партии : Дата выработки:** |
| **Номер партии:** |
| **НД, регламентирующий правила отбора :** |
| **Неопределенность метода отбора**: учитывать/не учитывать в расчете неопределенности методики испытаний |
| **Исследовать пробы (образцы) на следующие показатели:** |
|  |
| **Метод/методики исследований:** |

|  |
| --- |
| **Информация по транспорту** |
|  |
| **Цель : Контрольный образец:** |
| Выражаю согласие на обработку ФГБУ «ВНИИЗЖ», расположенном по адресу: 603107, город Нижний Новгород, проспект Гагарина, дом 97 (далее – Оператор) моих персональных данных, указанных мною в настоящем заявлении и/или ставших известными Оператору в результате исполнения настоящей заявки, совершаемую с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение в целях осуществления Оператором деятельности в соответствии с Уставом. |

Лицо, ответственное за взаимодействие: \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

подпись Ф.И.О.

|  |
| --- |
| Исполнителем(-ями) назначается (-ются) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  должность, Ф.И.О.  Дата отбора образцов (проб) для проведения государственного мониторинга: «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. |

Примечание\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_