|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Входящее N |  | от |  |  | Генеральному директору ООО «Развитие»  Давыдову Максиму Александровичу | | | |
|  | |  | | |
|  | |  | | |  | | | |
|  | |  | | |  |  | Дата: |  |

**Заявка на проведение исследований (испытаний) и измерений идентифицированных вредных и (или) опасных производственных факторов**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование Заказчика: |  | |
| Адрес (а) проведение исследований (испытаний) и измерений: | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| Контактное лицо для взаимодействия: | |  |
|  | | (Фамилия, Имя, Отчество, телефон, e-mail) |
| Дополнительные сведения: | | |

Просим Вас провести исследования (испытания) и измерения идентифицированных вредных и (или) опасных производственных факторов на рабочих местах, указанных в Приложении к данной заявке.

Методики (методы) измерений вредных и (или) опасных производственных факторов, состав экспертов и иных работников, проводящих исследования (испытания) и измерения вредных и (или) опасных производственных факторов, просим выбрать самостоятельно.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Заказчик (представитель): |  |  |  |  |  |  |
|  | (Фамилия, Инициалы) |  | (подпись) |  | (дата) |  |

**Приложение 1 к Заявке**

**Сведения о Заказчике для проведения специальной оценки условий труда:**

|  |  |
| --- | --- |
| Полное наименование организации: |  |
| Юридический адрес: |  |
| Фактический адрес (адрес(а) местонахождения рабочих мест): |  |
| ИНН |  |
| ОКПО |  |
| Код органа государственной власти по ОКОГУ |  |
| Основной ОКВЭД |  |
| Код территории по ОКТМО |  |
| Код территории по ОКАТО |  |
| ОГРН |  |
| Ф.И.О. руководителя (полностью) |  |
| Тел./факс |  |
| Е-mail организации: |  |

Для подготовки отчета необходимо указать все коды организации, указанные в таблице.

Коды ОКОГУ, ОКТАТО, ОКТМО, можно найти в карточке статистики организации.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Фамилия, Инициалы |  | Должность |  | подпись уполномоченного лица | дата |

МП (в случае, если имеется)