

Ф 02-15-35-06-2020

Главному врачу филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области в городе Златоусте» _____

ФИО

От _____,

ФИО

Паспорт _____

Серия, номер, кем и когда выдан

Прописан _____

Заявление

Заказчик

« ____ » _____ 20 ____ г.

Контактный телефон _____

ИЛЦ несет полную ответственность за конфиденциальность представленной заявителем информации

Отбор проб осуществляется:

☐ исполнителем

☐ заявителем

Заявление ИЛЦ об ограничении ответственности: в случае отбора проб (образцов) Заявителем ИЛЦ не несет ответственность за отбор проб, условия транспортировки, информацию, представленную заявителем в документах на отбор проб.

Анализ заявки проведен: « ____ » ____ 20 ____ г / _____ / _____

Подпись представителя ИЛЦ

ФИО