

Анализ заявки проведен  
к исполнению:

Главному врачу  
ФБУЗ «Центр  
гиgiene и  
эпидемиологии  
в  
Московской области»  
М.В. Калькаеву

Зав. ОГиСЭ \_\_\_\_\_ К.Е. Захаров  
\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Заявление на проведение экспертизы деятельности с источниками ионизирующего излучения**

Заявитель: ООО "МЕДИЦИНА"

Наименование ЮЛ (ИП)/ФИО

в лице: Генерального директора Петровой Валентины Валентиновны

должность/ФИО

Действующего на основании (устава/доверенности): Устава

юридический адрес: 143432, МОСКОВСКАЯ ОБЛАСТЬ, ГОРОД КРАСНОГОРСК, УЛ.КОМБИНАТ, Д.4, пом.2

тел. 8-909-123-45-67

E-mail mail@mail.ru

ИНН 5024197620

ОГРН 95001001300

Прошу провести экспертизу первично/повторно (нужное подчеркнуть) деятельности с источниками ионизирующего излучения: Рентгеностоматологического кабинета с аппаратом рентгеновским дентальным интраоральным с приемником изображения высокочувствительным.

Наименование ИИИ и адрес проведения работ

Расположенным по адресу 143432, Московская область, г.Красногорск, ул.Комбинат, д.4, пом.1

и выдать экспертное заключение о соответствии/несоответствии требованиям законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

выдать дубликат (платная услуга – отмечать при необходимости)

Заявитель ознакомлен с: порядком и условиями проведения санитарно-эпидемиологических экспертиз; методами проведения санитарно-эпидемиологических экспертиз и областью аккредитации ОИ.

**Заявитель:**

- обязуется предоставить все необходимые материалы и документы;  
- обязуется в срок оплатить все расходы на проведение экспертизы/счет за выполнение работ прошу выставить на: \_\_\_\_\_

- подтверждает идентичность предоставленных материалов на бумажном и электронном носителе;  
- дает свое разрешение на обработку и хранение предоставленных материалов в электронном виде;  
- несет полную ответственность за достоверность представленной информации.

При проведении санитарно-эпидемиологической экспертизы прошу использовать следующий метод \_\_\_\_\_

Выбор наиболее соответствующего метода при проведении санитарно-эпидемиологической экспертизы поручаю ОИ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Московской области».

К заявлению прилагаются документы: на бумажном и электронном носителях (диск, флешка и тп) в формате PDF (JPEG)

1. Электронный носитель с материалами
2. Выписка из ЕГРЮЛ
3. Договор аренды помещения
4. Проектная документация на рентгеновский кабинет, разработанная организацией, имеющей лицензию на право проектирования рентгеновских кабинетов
5. Акт на скрытые работы по устройству дополнительной радиационной защиты (если требуется проектом)
6. Технический паспорт на рентгеновский кабинет и акт проверки технического состояния
7. И ДРУГИЕ ДОКУМЕНТЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ЭКСПЕРТУ

**Заказчик:**

Генеральный директор

должность

Петрова В.В.  
подпись

Петрова В.В.

ФИО

Тел.: 8-909-123-45-67



Регистрационный номер:  
№ ОИ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.