**Отчет о наличии организационных, технических и кадровых возможностей заявителя (форма)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | АЦЛНК |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| СОГЛАСОВАНО |  | УТВЕРЖДАЮ |
| Руководитель организации-заявителя  |  | Руководитель АЦЛНК |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф.И.О. (подпись) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф.И.О. (подпись) |
| « » \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. |  | « » \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. |
| М.П. |  | М.П. |

**ОТЧЕТ**

**о наличии организационных, технических и кадровых возможностей заявителя**

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

В соответствии с требованиями Системы НК на ОПО РОНКТД аттестационная комиссия

в составе:

Председатель аттестационной комиссии Ф.И.О., должность

Член комиссии Ф.И.О., должность

Член комиссии Ф.И.О., должность

провела оценку организационных, технических и кадровых возможностей заявителя

наименование ЛНК заявителя

Комиссия рассмотрела и провела анализ документов, представленных заявителем с целью проверки их соответствия заявленным требованиям.

В результате установлено:

1. Полные наименования аттестуемой лаборатории и заявителя с указанием основных сведений.

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование заявителя |  |
| Юридический адрес |  |
| Адреса места осуществления деятельности |  |
| Сведения о гос. регистрации |  |
| ИНН/КПП |  |
| Коды ОКВЭД |  |
| Ф.И.О. руководителя юридического лица или индивидуального предпринимателя, телефон, эл. адрес |  |
| Ф.И.О. руководителя лаборатории, телефон, эл. адрес. |  |

2. Лицензии, санитарно-эпидемиологические заключения, выданные заявителю

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(номер и дата выдачи)

1. Заявленная область аттестации ЛНК.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Метод (вид) НК | Объекты контроля | Технические устройства |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Установленная область аттестации ЛНК.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Метод (вид) НК | Объекты контроля | Технические устройства |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Направить информацию о ЛНК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование заявителя)

в Центральный орган СНК ОПО РОНКТД для внесения в Реестр (если ЛНК соответствует установленным требованиям)

Руководитель АЦЛНК

 (ФИО, подпись)

Председатель аттестационной комиссии

 (ФИО, подпись)

Член комиссии

 (ФИО, подпись)

Член комиссии

 (ФИО, подпись)