|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Полное наименование юридического лица** |  | | | | | | | |
| **Сокращенное наименование** |  | | | | | | | |
| **Юридический адрес** |  | | | | | | | |
| **Телефон, факс,**  **e-mail** *(обязательно указывать)* |  | | | | | | | |
| ***Для оформления договора:***  **Должность, ФИО** *(полностью)* **лица, уполномоченного подписывать договор** |  | | | | | | | |
| **Действующего на основании** |  | | | | | | | |
| **Банковские реквизиты** | ИНН |  | | | КПП | |  | |
| Расчётный счет | |  | | | | | |
| Название банка | |  | | | | | |
| БИК |  | | Корр. счет | |  | | |
| Лиц. счет | |  | | | | | |
| Предоплата (нужное подчеркнуть):  30% - при госбюджетном финансировании, 100% в других случаях | | | | | | | |
| **Наименование испытательной лаборатории (центра)** |  | | | | | | | |
| **Номер записи в РАЛ** *(при наличии)* |  | | | | | | | |
| **Адрес места проведения исследований (испытаний)** |  | | | | | | | |
| **Предоставление образцов/ свидетельств (нужное подчеркнуть) по адресу** | Индекс:  Город:  Улица:  Дом, строение, офис:  Курьерская доставка Самовывоз | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Должность, ФИО** *(полностью)* **руководителя испытательной лаборатории (центра)** |  | | | | | | | |

**Подписывая заявку участник МСИ принимает следующие условия:**

* Строго следовать инструкциям к раундам МСИ и принять во внимание любые изменения.
* Немедленно информировать провайдера ФГБУ «ВГНКИ» о любых существенных изменениях, имеющих отношение к раунду МСИ.
* Предоставить оригиналы результатов испытаний провайдеру ФГБУ «ВГНКИ».
* ФГБУ «ВГНКИ» может сотрудничать с органом по аккредитации в соответствии с законодательством РФ.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Должность**  **уполномоченного представителя** |  | / |
| **Дата:** «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_года | **Подпись**  **МП** | **И.О. Фамилия** |

**Перечень раундов для участия в МСИ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Шифр программы | Объекты исследования | Определяемый показатель | Количество панелей  (шт.) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# При участии в раундах по показателям III и IV групп патогенности необходимо предоставить копию разрешения на работу с этими группами.

***Анкета***

***Уважаемые коллеги! Укажите, пожалуйста, источник поступления информации:***

* Из почтовой рассылки
* На сайте ФГБУ «ВГНКИ» (www.vgnki.ru)
* При обучении в ФГБУ «ВГНКИ»
* От коллег из других лабораторий
* На семинаре (укажите каком)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Другое (уточните) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Благодарим за Ваш выбор и сотрудничество!***