

Регистрационный № _____
от «__» _____ 201__ г.
Договор № _____
от «__» _____ 201__ г.

ЗАЯВЛЕНИЕ
на проведение инспекции

1. Наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя: _____

в лице (Ф.И.О. руководителя или представителя): _____

Реквизиты организации:

Юридический адрес: _____

Фактический адрес: _____

ИНН/КПП _____

р/с _____

БИК _____ ОГРН _____

Прошу провести экспертизу и выдать экспертное заключение на медицинскую деятельность по адресу: _____

(указать адрес осуществления медицинской деятельности)

Передать результаты инспекции

лично в руки

(отметить необходимое):

по электронной почте

2. Список необходимых для проведения инспекции документов: согласно перечня документов для получения экспертного заключения (продления СЭЗ) на медицинскую деятельность, прилагаемого к заявлению.

Контактное лицо _____

контактный телефон: _____ e-mail: _____

С областью аккредитации ознакомлен, с методами инспекции согласен.

Оплату гарантирую.

Я своей волей и в своем интересе выражаю согласие на обработку ООО «СПЕКТР-РК» (далее – Оператор) моих персональных данных, указанных мною в настоящем заявлении и (или) ставших известными Оператору в результате исполнения настоящего заявления, совершаемую с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение в целях осуществления Оператором деятельности в соответствии с Уставом.

Руководитель (представитель руководителя по доверенности) или гражданин

«__» _____ 20__ г. _____
(дата) (должность, ФИО, подпись)

М.П.

Документы принял _____
(подпись, фамилия, инициалы, должность сотрудника, принявшего заявление)

**Перечень документов для получения экспертного заключения (продления СЭЗ) на
медицинскую деятельность**

№ п/п	Наименование документа	Отметка о наличии
1	2	3
1	Свидетельство о гос. регистрации юр. лица	
2	Устав организации	
3	ИНН	
4	ОГРН	
5	Приказ о назначении директора	
6	Перечень видов медицинской деятельности в соответствии с Приказом МЗ РФ от 11.03.13г. № 121н	
7	Договор аренды помещения или свидетельство о собственности	
8	План помещения с площадями и назначением помещений	
9	Договора:	
	-на сбор, хранение, транспортировку, утилизацию отходов класса «А», «Б», «Г»	
	-на организацию и проведение профилактических дезинфекционных работ	
	-на оказание эксплуатационных услуг по водоснабжению и водоотведению	
	-на оказание услуг по централизованной стирке белья и санитарной одежды	
10	Справка об обеспечении мед. оборудованием	
11	Справка об обеспеченности дезинфицирующими и моющими средствами	
12	Справка о численности работающих, должностях. Медицинские книжки, наличие медосмотров в соответствии с Приказом МЗ РФ от 12.04.2011 № 302н	
13	Программа производственного контроля	
14	Режим работы специалистов	
15	Приказ о назначении ответственного за сбор, хранение, транспортировку, утилизацию отходов класса «А», «Б», «Г»	
16	Инструкция и схема обращения с отходами	
17	Протоколы лабораторных измерений:	
	- параметров микроклимата;	
	- искусственного освещения;	
	- параметров шума.	