

Внешний №	
Дата	
Внутренний №	

!!! (заполняется сотрудниками МТА группы) !!!

ОИ

Управляющему
ООО "МТА-ЭКСПЕРТ"
Ахмадиеву Р.С.

ЗАЯВЛЕНИЕ

на проведение санитарно-эпидемиологической экспертизы, обследования и оценки

Заявитель: **Общество с ограниченной ответственностью «Источник» (ООО «Источник»).**
(Заявитель - юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, с которым заключается договор)

ИНН/КПП **123456789/123123123**
(ИНН/КПП Заявителя)

Юр. адрес: **916000, РТ, г. Казань, ул. Казанская, д. 44.**
(Юридический адрес Заявителя)

заказ для: -
для собственных нужд или для другой организации (*- заполняются данные по Заказчику)

Заказчик*: -
(Заказчик - юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, на которого оформляются результаты работ)

ИНН/КПП* **-/-**
(ИНН/КПП Заказчика)

Юр. Адрес*: -
(Юридический адрес Заказчика)

Объект/адрес: **916000, РТ, г. Казань, ул. Казанская, д. 44.**
(Объект и его адрес, где предстоит выполнять работу)

Контактное лицо: **ФИО Петров Сергей Иванович**
телефон 8-988-123-45-67.
эл.почта PetrovSI@mail.ru

Цель экспертизы: **Санитарно-эпидемиологическая экспертиза (обследование, оценка) деятельности организации, работающей с источниками ионизирующего излучения (ИИИ).**

Представленные документы: **1. Карта партнера,
2. Согласно приложения 2.**

- Заявитель несет ответственность за достоверность представленных сведений;
- информация, представленная Заявителем, является конфиденциальной;
- Заявитель осведомлен, что предложенные им методы инспекции являются неприемлемыми;
- Заявитель осведомлен, что может применяться фото- и видеофиксация;
- Заявитель согласен на обработку персональных данных, предоставленных ООО «МТА-Эксперт» в рамках проведения данной работы;
- Заявитель выражает согласие на проведение инспекции в дистанционном формате.

**Уполномоченный
представитель
заявителя**

(Подпись)

(Фамилия И.О.)

М.П.

Наименование аппарата	Заводской номер	Год выпуска	Виды деятельности (эксплуатация, хранение*)
Аппарат рентгеновский дентальный цифровой панорамный Smart Plus	123	2021	эксплуатация, хранение
Аппарат рентгеновский стоматологический интраоральный «VEX-S300W»	456	2020	эксплуатация, хранение

* - виды деятельности согласно Постановления правительства РФ № 45 от 25.01.2022 года «О лицензировании деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) (за исключением случая, если эти источники используются в медицинской деятельности)».

**Уполномоченный
представитель
заявителя**

(Подпись)

_____ (Фамилия И.О.)

1. Свидетельство о постановке на учет в налоговом органе.
2. Документы аренды помещений.
3. Устав организации.
4. Технический паспорт нежилого помещения.
5. Документы о праве собственности на оборудование.
6. Проект размещения рентгеновских аппаратов.
7. Приказ об отнесении работающих к персоналу группы «А».
8. Приказ о назначении ответственного за радиационную безопасность (радиационный контроль, эксплуатацию и/или хранение рентгеновского оборудования) в организации.
9. Паспорт (руководство по эксплуатации) на оборудование.
10. Регистрационные удостоверения на оборудование.
11. Программа производственного радиационного контроля.
12. Инструкция по радиационной безопасности и действиях при радиационной аварии.
13. Договор на проведение индивидуальной дозиметрии.
14. Договор на техническое обслуживание оборудования.
15. Протоколы испытаний эксплуатационных параметров.
16. Протоколы радиационного контроля.
17. Протокол измерения параметров микроклимата.
18. Протокол измерения параметров световой среды.
19. Паспорт системы вентиляции.
20. Протокол проверки эффективности системы вентиляции.
21. Отчет по результатам электротехнических испытаний.
22. Технический паспорт на рентгенодиагностический кабинет.
23. Паспорта на индивидуальные средства радиационной защиты.
24. Документы об обучении персонала группы «А» и ответственного за радиационную безопасность по программе «Радиационная безопасность».
25. Документы об обучении персонала по специальности.
26. Результаты медицинского осмотра персонала группы «А».
27. Распоряжение о контрольных уровнях.
28. Акты освидетельствования скрытых работ.

**Уполномоченный
представитель
заявителя**

(Подпись)

_____ (Фамилия И.О.)