|  |  |
| --- | --- |
| От |  |
|  | *наименование юридического лица/ФИО индивидуального предпринимателя, физического лица* |

В лице

*ФИО руководителя, должность*

Юридический адрес:

Фактический адрес:

**Объект инспекции (*отметить необходимый объект инспекции*):**

[ ]  Производственная площадка производителя лекарственных средств, включая территорию, здания, строения, сооружения, помещения, оборудование, транспортные средства и другие подобные объекты, процессы, персонал, документацию

[ ]  Производственная площадка производителя лекарственных средств на этапах строительства, оснащения, эксплуатации (в целом или её отдельная часть), включая территорию, здания, строения, сооружения, помещения, оборудование, транспортные средства, и другие подобные объекты, процессы, персонал, документацию

[ ]  Проектная, техническая и технологическая документация, включая квалификационную

[ ]  Помещения для хранения лекарственных препаратов для медицинского применения, транспортные средства перевозки и другие подобные объекты, процессы, персонал, документация

[ ]  Испытательная лаборатория (испытательный центр), осуществляющая доклинические (неклинические) исследования лекарственных средств, изучающая данные о безопасности для здоровья и окружающей среды включая помещения (в т.ч. виварии), оборудование, тест-системы, процессы, персонал, документацию

[ ]  Производственная площадка производителя биологически активных добавок к пище (БАД), включая территорию, здания, строения, сооружения, помещения, оборудование, процессы, персонал, документацию

**Вид инспекции (*отметить необходимый вид инспекции*):**

[ ]  Обследование

[ ]  Экспертиза

[ ]  Оценка

**Метод инспекции (*отметить необходимый метод*):**

[ ]  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*предложенный Заказчиком, из области аккредитации ОИ*)

[ ]  Заказчик оставляет право выбора метода инспекции за Органом инспекции.

**Дополнительная информация (*при наличии*):**

**Результаты направить следующим способом:**

[ ]  Получить лично

[ ]  Почтовой связью

**К заявке прилагаются (*указать приложенные документы с количеством листов*)**

**Заказчик гарантирует достоверность представленной информации и документов.**

**Заказчик проинформирован и согласен с передачей результатов инспекции** в Федеральную государственную информационную систему Росаккредитации Органом инспекции
ФБУ «ГИЛС и НП», согласно требованиям приказа Минэкономразвития России от 24.10.2020 № 704 «Об утверждении Положения о составе сведений о результатах деятельности аккредитованных лиц, об изменениях состава их работников и о компетентности этих работников, об изменениях технической оснащенности, представляемых аккредитованными лицами в Федеральную службу по аккредитации, порядке и сроках представления аккредитованными лицами таких сведений в Федеральную службу по аккредитации».

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 *подпись Заказчика расшифровка подписи*

**Согласие на обработку персональных данных** (*заполняется только физическими лицами*)

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий/ая/по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в соответствии со **статьей 9** Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие ФБУ «ГИЛС и НП», расположенному по адресу: г. Москва, Лавров пер., д.6 на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации, обработку моих персональных данных и размещение их в базах данных ОИ для обработки, а именно: совершение действий, предусмотренных **пунктом 3 части первой статьи 3** Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

Перечень действий с персональными данными: оформление договора, счёта, протоколов, отчетов, внесение персональных данных в регистрационные журналы и т.п.

Содержание действий по обработке персональных данных, необходимость их выполнения, а также мои права по отзыву данного согласия мне разъяснены и понятны.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *подпись Заказчика расшифровка подписи*

*Заполняется работником ФБУ «ГИЛС и НП»*

Регистрационный №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

**Первичный анализ заявки:**

Выполнение работ:

[ ]  В области аккредитации Органа инспекции

[ ]  Вне области аккредитации Органа инспекции (является основанием для отказа в проведении инспекции)

Комплектность документов проверена:

[ ]  комплектность соответствует требованиям

[ ]  необходим запрос дополнительной информации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *указать какой именно*

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 *подпись ФИО работника*