**А.4 Форма заявки на проведение инспекции в области земельных правоотношений**

*Ф11-ДП-02.02*

|  |
| --- |
| Руководителю Органа инспекцииСеверо-Кавказского филиала ФГБУ «ЦОК АПК»**ЗАЯВКА**на проведение инспекции |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Заказчик  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя, ФИО физического лица* |
| юридический адрес |  |
| фактический адрес |  |
| ИНН/ КПП/ ОГРН |  |
| Номер телефона/ факса/, адрес электронной почты |  |
| Земельный участок, адрес, кадастровый номер |  |
| **Прошу провести указанный вид инспекции (нужное отметить):** |
|  | Обследование земельного участка и отбор проб почвы в рамках проведения экспертиз  |
|  | Землеустроительная экспертиза объекта недвижимости (земельного участка) |
|  | Измерительные работы на земельном участке: геодезическая съемка площадного объекта, определение координат поворотных точек границ земельных участков, проведение измерений микроклимата на участке и в производственных помещениях (температура воздуха, относительная влажность), пешеходная гамма-съемка в поисковом режиме земельного участка, определение почвенной размерности (нужное подчеркнуть). |
|  | Расчёт размера вреда, причинённого почвам, как объекту охраны окружающей среды |
|  | Расчет суммы токсичных солей и определение типа засоления почвы и/ или его экспертная оценка |
|  | Почвенное обследование участка на виноградопригодность |
|  | Почвоведческую экспертизу, в том числе агрохимическую, химико-токсикологическую, санитарную, микробиологическую (бактериологическую), паразитологическую, радиологическую (нужное подчеркнуть) |
|  | Экспертная оценка безопасности и качества: сырья для органических удобрений, органических удобрений, минеральных удобрений (нужное подчеркнуть) |
|  | Экспертная оценка безопасности и качества: грунтов питательных, грунтов тепличных (нужное подчеркнуть) |
|  | Провести исследования почв в рамках проведения инспекции на:агрохимические показатели, показатели безопасности, микробиологические показатели, паразитологические, радиологические, физико-химические показатели (нужное подчеркнуть)с выдачей протокола лабораторных испытаний |
|  |
| Необходимость отбора образцов / проб для лабораторных исследований ДА НЕТ (нужное отметить)  |
| Доставка специалиста(ов) и оборудования к месту нахождения объекта инспекции т требуется доставка осуществляется заказчиком не требуется |
| **Объект инспекции: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Цель инспекции: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Вид инспекции: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (область аккредитации ОИ) |
| **с выдачей документов по результатам инспекции.**- Экспертное заключение- Акт обследования земельного участка, (проверочный лист). |
| С объемом работ, планом и методами проведения инспекции ознакомлен: согласен не согласен |
| Форма получения документов по результатам инспекции: |
| лично |
| через законного представителя (ФИО, паспортные данные доверенного, № доверенности) |
| почтовой связью |
| Заказчик обязуется: | - обеспечить представление проб (образцов) объекта инспекции с - соблюдением целостности упаковки;- оплатить все расходы по проведению инспекционной деятельности |
| Заказчик проинформирован о том, что:  | - проведение работ начинается с момента оплаты счета;- субподрядный договор на проведение инспекции не заключается. |
| Заказчик с областью аккредитации ознакомлен, согласен с выбором методов инспекции и методик исследования (в том числе лабораторных) / просит провести исследование по определенной методике (нужное подчеркнуть, указать необходимую методику) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *подпись ФИО должность*   *дата* |
| Заказчик выражает согласие на обработку данных органом инспекции Северо-Кавказского филиала ФГБУ "ЦОК АПК " (Выражаю согласие на обработку органом инспекции Северо-Кавказского филиала ФГБУ "ЦОК АПК », г. Ставрополь, Старомарьевское шоссе, 34/ место осуществления деятельности: (далее-Оператор) моих персональных данных, указанных мною в настоящей заявке и/или ставших известными Оператору в результате исполнения настоящей заявки, 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 и положением о филиале.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *подпись ФИО должность*   *дата* |
| Заказчик просит провести нормирование результатов по НД\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *подпись ФИО должность дата* |
| Возврат образцов (проб) |  ДА НЕТ (нужное отметить)  |
| **Заказчик несет полную ответственность за достоверность представляемой информации/ документов** |
| Заказчик | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *должность подпись ФИО дата* |
| Заявка принята/отклонена | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Специалист ОИ |  |
| Анализ Заявки провел: |
|  | Заявленные виды работ имеются в области аккредитации органа инспекции |
|  | Ресурсы (персонал, оснащенное рабочее место сотрудника ОИ) имеются для выполнения работ |
|  | Комплектность документов соответствует Заявке |
|  | Конфликт интересов отсутствует |
|  | Иные причины |
| В В работу Отклонить  |
| Исполнителем назначен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Должность ФИО* |
| Заместитель руководителя органа инспекции \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |