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

*Ф11-ДП-02.02*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Руководителю Органа инспекции  Северо-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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |