

**Федеральная служба по надзору в сфере защиты  
прав потребителей и благополучия человека  
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения  
"Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)"  
Набережночелнинский филиал Федерального бюджетного учреждения здравоохранения  
«Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»  
(Набережночелнинский филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан  
(Татарстан)»)**

**Испытательный лабораторный центр**

Юридический адрес: 420061, г.Казань, ул.Сеченова 13а Телефоны: 8(843) 221-90-03;  
e-mail: fguz@16.rospotrebnadzor.ru ИНН/КПП 1660077474/166001001  
423806, РТ, г.Набережные Челны, ул.им.Низаметдинова Р.М., д.14 Тел.46-64-54, e-mail: fguz.chelny@tatar.ru  
ИНН/КПП 1660077474/165002001  
(адрес места осуществления деятельности)

Уникальный номер записи об аккредитации в  
реестре аккредитованных лиц:  
№ РОСС RU.0001.511322  
Дата внесения сведений в реестр:  
22 июля 2015 г.



**УТВЕРЖДАЮ**  
Зам. руководителя ИЛЦ  
(должность)  
Галиуллина Ч.Ф.  
(подпись) (ФИО)

М.П. 28.02.2023

**ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ № 17584, 17585 от 28.02.2023**

**Наименование пробы (образца)**

*Вода подземных источников 1 класса - водопроводный кран артскважины д. Баланны  
Вода подземных источников 1 класса - водопроводный кран артскважины д. Шуганка*  
(описание, состояние)

**Идентификация объекта испытаний:** (для образцов продукции)

Документ, в соответствии с которым изготовлена (получена) продукция

Дата изготовления

Объем партии

Номер партии

Тара, упаковка *стерильная лабораторная посуда*

Изготовитель

(наименование, фактический адрес (страна, регион и т.д.), юридический адрес)

**Дополнительные сведения о пробе (образце продукции), др.:**

**Код пробы (образца)** 3300.3410.23.17584.П, 3300.3410.23.17585.П

**Наименование заказчика** *Исполком Баланинского сельского поселения Муслимовского муниципального района РТ ИНН 1629003960, ОГРН 1061687005192*

Юридический адрес: *423973, Республика Татарстан, Муслимовский район, Баланны, Баланны, ул.Советская, д.80*

Фактический адрес: *423973, Республика Татарстан, Муслимовский район, Баланны, Баланны, ул.Советская, д.80*

**Основание для отбора** *Договор № 2487 Ю/З от 01.12.2022*

**Цель отбора:** проведение испытаний по *Производственный контроль*

**Место отбора пробы (образца)** *артскважина №1, 423973, Республика Татарстан, Муслимовский район, Баланны, за пределами села; артскважина н.п. Шуганка, 423973, Республика Татарстан, Муслимовский район, Шуганка, за пределами села*

(наименование, фактический адрес, юридический адрес)

**Район** *Баланны, Шуганка*

**НД на метод отбора пробы (образца)** *ГОСТ Р 59024-2020*

**Количество (объем) пробы для испытаний** *500 мл;*

*1,5 литра*

**Дата и время отбора пробы (образца)** *16.02.2023 10:30*

**Дата и время доставки пробы (образца)** *16.02.2023 12:00*

**Дата(ы) осуществления лабораторной деятельности** *16.02.2023 12:00 28.02.2023*

**Сотрудник, отобравший/принявший пробы** *Руководитель СП Гильфанова И.Х.*

(должность, ФИО)

**Сопроводительный документ (акт отбора проб, протокол отбора проб, акт приема проб)**

*акт отбора проб №799 от 16.02.2023 г.*

**Условия доставки** *автотранспорт*

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.

ИЛЦ не несет ответственности за стадию отбора образцов.

Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.