

от « » 202 г. время отбора

Организация-заказчик (наименование предприятия, юридический адрес, телефон, электронная почта)	
Место отбора (наименование предприятия, адрес)	
Образцы отобраны (Ф.И.О., должность лиц, участвующих в отборе)	
Для контроля на соответствие требованиям ТНПА (ТНПА, устанавливающие требования к продукции)	
По следующим показателям (нужное указать)	
ТНПА, регламентирующие правила отбора	

№ п/п	Наименование образца продукции (изготовитель, штрих код и др.)	Размер партии	Дата изготовления, конечный срок реализации (срок годности)	Количество отобранного образца

Подписи участников отбора:

(ДОЛЖНОСТЬ)	(ПОДПИСЬ)	(Ф.И.О.)
(ДОЛЖНОСТЬ)	(ПОДПИСЬ)	(Ф.И.О.)

Контактное лицо: _____
(Ф.И.О., должность)

Моб. тел. _____