



**ДЕРЖАВНА СЛУЖБА УКРАЇНИ З ПИТАНЬ
БЕЗПЕЧНОСТІ ХАРЧОВИХ ПРОДУКТІВ ТА ЗАХИСТУ СПОЖИВАЧІВ**

ЗАТВЕРДЖУЮ
Керівник Держпродспоживслужби
(уповноважена ним посадова особа
Держпродспоживслужби або
її територіального органу)

_____ (прізвище, ім'я, по батькові)

_____ (підпис)

М.П.

ВИСНОВОК
державної санітарно-епідеміологічної експертизи

від " __ " _____ 20__ року № _____

Об'єкт експертизи _____
виготовлений у відповідності з _____
(ТУ, ДСТУ, ГОСТ)

Код за ДКПП, УКТЗЕД, артикул _____
Сфера застосування та реалізації об'єкта експертизи _____
Країна-виробник _____
(адреса, місцезнаходження, телефон, факс, E-mail, веб-сайт)

Заявник експертизи _____
(адреса, місцезнаходження, телефон, факс, E-mail, веб-сайт)

Дані про контракт на постачання об'єкта в Україну _____

Об'єкт експертизи відповідає встановленим медичним критеріям
безпеки/показникам: _____

Необхідними умовами використання/застосування, зберігання, транспортування,
утилізації, знищення є: _____

За результатами державної санітарно-епідеміологічної експертизи (назва об'єкта експертизи), за наданим заявником зразком відповідає вимогам діючого санітарного законодавства України і за умови дотримання вимог цього висновку може бути використаний в заявленій сфері застосування.

Термін придатності _____

Інформація щодо етикетки, інструкції, правил тощо _____

Висновок дійсний до _____

Відповідальність за дотримання вимог цього висновку несе заявник.

При зміні рецептури, технології виготовлення, які можуть змінити власності об'єкта експертизи або спричинити негативний вплив на здоров'я людей, сфери застосування, умов застосування об'єкта експертизи, цей висновок вважається таким, що втратив чинність.

Показники безпеки, які підлягають контролю на кордоні: _____

Показники безпеки, які підлягають контролю при митному оформленні: _____

Поточний державний санепіднагляд здійснюється згідно з вимогами цього висновку _____

Територіальний орган
Держпродспоживслужби
(експертна комісія) _____

(найменування, місцезнаходження, телефон, факс, E-mail, веб-сайт)

Протокол експертизи _____
(№ протоколу, дата його затвердження)

Керівник
експертної комісії

_____ (підпис)

_____ (ініціали та прізвище)

МП
