Орган по сертификации продукции

Общества с ограниченной ответственностью

«Центр Сертификации Стандарт»

223021, Минский район, Щомыслицкий с/с район д.Богатырево 23/4, пом. № 101

тел. (017) 301-01-21, факс (017) 301-01-24

ЗАЯВЛЕНИЕ

на проведение отбора образцов и идентификации

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | |
| (полное наименование заявителя (Ф.И.О. для индивидуального предпринимателя)) | | | | | | | | | | | |
| **место нахождения:** *(адрес для юридического лица)*  **место жительства:** *(адрес для индивидуального предпринимателя)*  **адрес места осуществления деятельности:** *(в случае если адреса различаются)* | | | | | | | | | | | |
| **адрес склада:** | | | | | | | | | | | |
| **банковские реквизиты:** | | | | | | | | | | | |
| **регистрационный номер в ЕГР** | | | | | |  | | |  | |  |
| **телефон** | |  | | **факс** | |  | | |  | |  |
| **в лице** *(должность, Ф.И.О. руководителя организации)* | | | | | | | | | | | |
| **просит провести отбор проб (образцов)** *(наименование продукции, тип, марка, артикул, количество наименований)* | | | | | | | | | | | |
| **код ТН ВЭД ЕАЭС** | | |  | | **код ОК РБ** | | |  | | | |
| **изготовитель:** *(полное наименование изготовителя)*  **место нахождения:**  **адрес места осуществления деятельности по изготовлению продукции:** *(в случае если адреса различаются) – для юридического лица или Ф.И.О., адрес места жительства и адрес (адреса) места осуществления деятельности по изготовлению продукции (в случае если адреса различаются) - для индивидуального предпринимателя)* | | | | | | | | | | | |
| **товаросопроводительные документы** *(инвойс, ТТН, CMR, акт снятия остатков, контракт и т.п.)* | | | | | | | | | | | |
| **для проведения испытаний в** *(наименование испытательной лаборатории (центра))* | | | | | | | | | | | |
| **на соответствие требованиям ТНПА** | | | | | | | | | | | |
| **Приложения:** *(перечень обозначений и наименований прилагаемых документов)* | | | | | | | | | | | |
|  | Разработать программу испытаний на соответствие требований ТНПА | | | | | | | | | | |
| Доплатить за срочность исполнения работ 25 % - | | | | | | | согласны | | | не согласны | |

Оплату гарантируем.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Руководитель**  (уполномоченное руководителем должностное лицо) организации или индивидуальный предприниматель | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (инициалы, фамилия) |

\_\_\_.\_\_\_.20\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Представитель заказчика |  | телефон |  |