Исх. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Начальнику отдела стандартизации

и оценки соответствия испытательных лабораторий

Миненковой Т.Е.

# ЗАЯВКА

**на выдачу заключения об отнесении продукции к объектам подтверждения соответствия**

|  |  |
| --- | --- |
| **Заявитель:** |  |
| полное наименование заявителя (юридического лица/Ф.И.О. индивидуального предпринимателя) |

|  |  |
| --- | --- |
| **ОГРН/ОГРНИП:** |  |
| номер заявителя, присваиваемый при государственной регистрации юридического лица или индивидуального предпринимателя |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ИНН:** |  | **КПП:**  |  | **Код по ОКПО:** |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Место нахождения:** |  |
| адрес юридического лица или место жительства индивидуального предпринимателя  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Банковские реквизиты:** |  |
| наименование банка, р/с, кор/с |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Телефон:** |  |  | **Адрес электронной почты:** |  |
| телефон | адрес электронной почты |

|  |  |
| --- | --- |
| **В лице:** |  |
| должность и ФИО руководителя организации-заявителя |

**просит заключить договор и выставить счет на выдачу заключения о продукции не подлежащей обязательному подтверждению соответствия.**

**Оплату работ гарантируем.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Руководитель организации  |                  подпись |                             инициалы, фамилия |  |
| Главный бухгалтерМ.П. |                  подпись |                             инициалы, фамилия |

*Контактное лицо (Ф.И.О.):*

*Телефон, электронная почта:*