*На бланке заявителя*

|  |  |
| --- | --- |
| № \_\_\_ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г. | Генеральному директору  АО «МСС»  Моисеевой С.В. |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**на проведение работ по оценке компетентности, расширению, сокращению области объектов испытаний, замене утративших силу нормативных документов**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Место для ввода текста. | | | | | | | | | | | | | | |
| (наименование юридического лица, филиала, представительства, индивидуального предпринимателя) | | | | | | | | | | | | | | |
| просит провести работу по | | | | | | | | | | | | | | |
| *Отметить вид*  *требуемых работ* | | | |  | | | | | | | | | | |
|  |  | | - оценке компетентности на соответствие требованиям межгосударственного стандарта ГОСТ ISO/IEC 17025-2019 . | | | | | | | | | | | |
|  |  | | - оценке компетентности в расширяемой области объектов испытаний (расширению области) | | | | | | | | | | | |
|  |  | | - сокращению области объектов испытаний | | | | | | | | | | | |
|  |  | | - замене утративших силу нормативных документов, устанавливающих правила и методы испытаний (измерений) в действующей области объектов испытаний | | | | | | | | | | | |
| Место для ввода текста. | | | | | | | | | | | | | | |
| (наименование испытательной лаборатории (центра)) | | | | | | | | | | | | | | |
| Место нахождения заявителя: Место для ввода текста. | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| (юридический адрес) | | | | | | | | | | | | | | |
| Место нахождения лаборатории (центра): Место для ввода текста. | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| (фактический адрес) | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| Реквизиты заявителя: ИНН Место для ввода текста. | | | | | | | | | | КПП Место для ввода текста. | | | | |
| Расчетный счет № Место для ввода текста. | | | | | | | | в банке Место для ввода текста. | | | | | | |
| Корреспон. счет № Место для ввода текста. | | | | | | | | БИК Место для ввода текста. | | | | | | |
| Телефон № Место для ввода текста. | | | | | e-mail: Место для ввода текста. | | | | | | | | | |
| Должность руководителя юридического лица, филиала, представительства, или индивидуального предпринимателя: | | | | | | | | | | | | Место для ввода текста. | | |
| Фамилия, имя, отчество руководителя (полностью) | | | | | | | | | | | | Место для ввода текста. | | |
| Ответственный представитель заявителя: | | | | | | | | | | | | | | |
| должность: Место для ввода текста. | | | | | | | | | | | | | | |
| фамилия имя отчество: Место для ввода текста. | | | | | | | | | | | | | | |
| контактный телефон: Место для ввода текста. | | | | | | | | e-mail: Место для ввода текста. | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Приложение:**  Область объектов испытаний - на | | | | | | | | |  | | листах. | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Место для ввода текста. | | | |  |  | | | | | |  | Место для ввода текста. |
| М.П. | | (наименование должности руководителя) | | | |  | (подпись) | | | | | |  | (Фамилия И.О.) |