**ООО «МСЦ»**

**Директору**

**Плескову А.Г.**

# ЗАЯВКА

# НА ОЦЕНКУ ТЕХНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ

Заявитель

*наименование заявителя - юридического лица, ФИО индивидуального предпринимателя*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*или ФИО физического лица и его паспортные данные*

*ОГРН, ИНН, КПП*

Юридический адрес:

Фактический адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Банковские реквизиты:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон: Факс: E-mail:

в лице:

*фамилия, имя, отчество руководителя*

Просит провести работы по оценке аттракционов на предмет их соответствия требованиям эксплуатационной и нормативно-технической документации:

*наименование аттракциона (по паспорту или формуляру)*

*(производитель аттракциона*)

*(собственник владелец аттракциона*)

*(Эксплуатант - эксплуатирующая организация)*

Заводской номер: Дата выпуска:

(число месяц год)

Степень потенциального биомеханического риска:[ ].

Габаритные размеры (строго по паспорту - формуляру) аттракциона

Срок службы (по паспорту – формуляру) аттракциона.

Тип оценки

*(Первичная - Повторная)*

Адрес места установки аттракциона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дополнительные сведения:

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ АТТРАКЦИОН №1**

Просит провести работы по оценке аттракционов на предмет их соответствия требованиям эксплуатационной и нормативно-технической документации:

*наименование аттракциона(по паспорту или формуляру)*

*(производитель аттракциона*)

*(собственник владелец аттракциона*)

*(Эксплуатант - эксплуатирующая организация)*

Заводской номер: Дата выпуска:

*(число месяц год)*

Степень потенциального биомеханического риска:[ ].

Габаритные размеры (строго по паспорту - формуляру) аттракциона

*Срок службы (по паспорту – формуляру) аттракциона.*

Тип оценки

*(Первичная - Повторная)*

Адрес места установки аттракциона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дополнительные сведения:

Руководитель организации

*подпись инициалы, фамилия*

Главный бухгалтер

М.П. *подпись инициалы, фамилия*