|  |
| --- |
| ЗАЯВКА № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **на проведение работ по сертификации услуг**  Заявитель \_\_\_  (полное наименование заявителя)  Место нахождения  (адрес юридического лица или места жительства индивидуального предпринимателя)    (адрес (адреса) места осуществления деятельности)  ОГРН/ОГРНИП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Телефон \_\_\_\_ E-mail  Банковские реквизиты \_  в лице  (должность, фамилия, имя, отчество руководителя)  Работы/услуги, подлежащие сертификации  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    Код ОК 029-2014 (КДЕС РЕД. 2)\_\_\_  Схема сертификации \_\_\_\_\_  Просит провести сертификацию работ/услуг на соответствие требованиям    (обозначение и наименование документа(ов) на соответствие требованиям которых проводится сертификация)  Прилагаемые копии документов  Место выполнения работ/оказания услуг  Заявитель обязуется выполнять все условия сертификации и оплатить все расходы по проведению сертификации.  Руководитель организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  подпись инициалы, фамилия  МП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. |