|  |
| --- |
| 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, фамилияМП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. |