На бланке Заявителя

Исх. № \_\_\_\_\_\_\_\_ от « \_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_

Первому заместителю директора – руководителю Центра эталонов,

поверки и калибровки БелГИМ

Волынцу А.С.

Старовиленский тракт, 93

г. Минск, 220053

e-mail: info@belgim.by

Заявка на проведение технических и/или сертификационных испытаний

Просим заключить договор и выставить счет на оплату за выполнение  
технических/сертификационных испытаний.

(нужное подчеркнуть)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование изделия с указанием торговой марки, модели (при наличии) |  | |
| Количество образцов, предоставляемых на испытания |  | |
| ТНПА, устанавливающие требования и методы испытаний |  | |
| Наименование заявителя |  | |
| Адрес заявителя |  | |
| Наименование производителя |  | |
| Адрес производителя |  | |
| Перечень предоставляемых документов:  1.  2.  3. | | |
| Просим применить правило принятия решений о соответствии\* | Простое принятие | На основе защитной зоны w=U |
|  |  |
| Примечание: \* – в случае отсутствия отметки о варианте принятия решения будет применен вариант простого принятия | | |

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО исполнителя |  |
| Контактный телефон исполнителя |  |
| Электронная почта исполнителя |  |
| Реквизиты организации для оплат работ: | |
| – счет IBAN |  |
| – банк |  |
| – БИК SWIFT |  |
| – УНП |  |

Оплату гарантируем

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО