**ЗАЯВЛЕНИЕ №**

 **на проведение испытаний в ИЛ «СБО-СЕРВИС»**

**127550, г. Москва, Дмитровское шоссе, д. 27 корп.1 т.: (499)977-37-65, 8-925-518-70-25**

**Аттестат аккредитации № RA.RU.21СЗ26**

|  |
| --- |
| **ДАННЫЕ О ЗАЯВЛЯЕМОЙ ПРОДУКЦИИ** |
| **Наименование заявителя** |  |
| **Адрес заявителя** |  |
| **ИНН** |  |
| **ОКПО** |  |
| **Продукция** |  |
| **Идентификация**(тип/модель/артикул/заводской номер изделия, описание фактических характеристик) |  |
| **Изготовитель, адрес,**  |  |
| **Соответствие требованиям НД с указанием подпунктов**(ТР, ГОСТ, ГОСТ Р, ТУ, Единым требованиям, требования контракта и др.) |  |
| **код ОКП** |  |
| **код ТН ВЭД** |  |
| **ДАННЫЕ ОБ ОТБОРЕ ОБРАЗЦОВ** |
| **Дата отбора образцов** |  |
| **№ акта отбора образцов** |  |
| **Количество образцов** |  |
| **ДАННЫЕ ОБ ОРГАНЕ ПО СЕРТИФИКАЦИИ** |
| **Орган по сертификации** (наименование, адрес) |  |
| **Аттестат аккредитации** |  |

Руководитель организации

 Подпись ФИО

М П