|  |
| --- |
| Общество с ограниченной ответственностью **"Центр СБО" (ОС продукции)** |
| Адрес местонахождения: 105120,г. Москва, Костомаровский пер., д.3, стр.4, комн. 8 |
| Фактический адрес: 111524,г. Москва, ул. Электродная, д.10, Помещение VIII, этаж 5, комнаты 52,53 |
| ОГРН: 1097746706859 |
| Телефон: +7(499) 922-89-75 |
| Номер записи в РАЛ: RA.RU.11СЗ12 |
|  |  |  | **ЗАЯВКА** | **№** |  | **от 00.00.0000 г.** |
| на проведение сертификации продукции |
| **Заявитель:** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **ОГРН: ИНН:**  |
| **Юридический адрес:** |
| **Реквизиты:** |
| **в лице:** | **Представитель Заказчика**  |  |  |  |
| Просит провести работы по | **добровольной/ обязательной** | сертификации продукции |
| **Продукция/помещение:** |
| **Код ОКПД2:** |  |
| **Код ТН ВЭД ТС** |  |
| **Единичное изделие/партия/серийный выпуск** |
| выпускаемой по |   |  |  |  |  |
| изготовитель |  |   |  |  |  |  |
| адрес изготовителя |  |  |  |  |  |
| на соответствия требованиям: |
|  |
| по схеме: |  |   |
| Заявитель обязуется выполнять правила и условия сертификации, установленные законодательством РФ в области технического регулирования.Заявитель гарантирует оплату работ по сертификации продукции. |
| представленные документы: |
|  |
| **Представитель Заказчика**   |  |  |   |
|  |  |  | подпись |  | /инициалы, фамилия/ |
| **Главный бухгалтер**   |  |  |  **-**  |
|  |  |  | подпись |  | /инициалы, фамилия/ |
| **М.П.** |  |  | **Дата:** |  |  | 00.00.0000 г. |