|  |
| --- |
| ОРГАН ПО СЕРТИФИКАЦИИ ПРОДУКЦИИ И СИСТЕМ МЕНЕДЖМЕНТА |
| ФБУ «ЦСМ им. А.М. МУРАТШИНА В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН |
| RA.RU.11НА19  Бульвар Ибрагимова, 82, г.Уфа, Республика Башкортостан, Россия, 450006,  тел.(347)273-79-34, 292-10-81 |

**ЗАЯВКА**

**на проведение сертификации** **продукции** **в системе добровольной сертификации**

**«Национальная система сертификации» (РОСС RU.0001.03НСС0)**

Заявитель

полное и сокращенное (при наличии) наименование организации-заявителя

основной государственный регистрационный номер (ОГРН/ОГРНИП), ОКПО и банковские реквизиты организации-заявителя (р/с, банк, к/с, БИК)

место нахождения и фактический адрес организации-заявителя, включая филиалы, имеющие отношение к объекту сертификации

телефон, адрес электронной почты организации-заявителя

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должность, ФИО руководителя (уполномоченного лица) организации-заявителя

просит провести сертификацию продукции \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование продукции, информация, позволяющая идентифицировать продукцию

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

код(ы) по ОКПД2/ ТН ВЭД ЕАЭС

тип производства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

серийный выпуск, партия

выпускаемую по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

обозначение и наименование документа по стандартизации

изготовителем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

место нахождения и фактический адрес организации-заявителя, включая филиалы, имеющие отношение к объекту сертификации, телефон, адрес электронной почты организации-изготовителя

на соответствие положениям \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

обозначение и наименование документа по стандартизации

по схеме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

указание на схему сертификации

Дополнительные сведения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

перечень сведений, документов, представляемых с заявкой в качестве доказательств соответствия

Заявитель просит выдать сертификат соответствия: ⃰

На бланке Национальной системы сертификации/ в виде выписки из Реестра

выбрать необходимое

Заявитель обязуется выполнять правила проведения добровольной сертификации.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Руководитель организации |  |  |  |  |
|  |  | подпись  М.П. |  | инициалы, фамилия  «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

⃰ Пункт заполняется по требованию заявителя. Результатом проведения сертификации является внесение информации в Реестр объектов соответствия, прошедших процедуру сертификации в Системе.