Орган по сертификации продукции ФБУ "Тульский ЦСМ".

Наименование органа по сертификации

RA.RU.11АД86

Номер аттестата аккредитации органа по сертификации

Адрес места нахождения: 300028, Россия, Тульская область, г. Тула, ул. Болдина, д. 91. Телефон 8(4872)70-22-22, 8(4872)24-70-34, адрес электронной почты oc@tulacsm.ru.

Адрес места нахождения органа по сертификации

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ЗАЯВКА**  |  |

**НА ПРОВЕДЕНИЕ СЕРТИФИКАЦИИ В СИСТЕМЕ ДОБРОВОЛЬНОЙ СЕРТИФИКАЦИИ**

**"НАЦИОНАЛЬНАЯ СИСТЕМА СЕРТИФИКАЦИИ"**

**(РОСС RU.0001.03НСС0)**

**1. 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, фамилия, имя, отчество руководителя (уполномоченного лица) организации-заявителя

**заявляет, что**

наименование объекта сертификации, информация об объекте сертификации, позволяющая идентифицировать объект,

|  |
| --- |
|  код(ы) по ОКПД2/ |
|  ТН ВЭД ЕАЭС |

**тип объекта сертификации**

серийный выпуск, партия определенного размера или единица продукции

**выпускаемая по**

обозначение и наименование документа по стандартизации

**и просит провести сертификацию**

**на соответствие требованиям**

обозначение и наименование документа национальной системы стандартизации

**по схеме**

указание на схему сертификации

**Заявитель обязуется выполнять правила проведения добровольной сертификации.**

**Дополнительные сведения**

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

**Руководитель организации** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (инициалы, фамилия)

**М.П.**