**Форма заявки на проведение исследования типа**

**В Орган по сертификации продукции ООО «ЛАЙФ-Стандарт»**

Место нахождения: 123007, город Москва, проезд Хорошёвский 3-й, дом 1, строение 1, пом.IX/комн. 2,37, 41-43, Российская Федерация, адрес места осуществления деятельности: 123007, город Москва, проезд Хорошёвский 3-й, дом 1, строение 1, пом.IX/комн. 2,37, 41-43, Российская Федерация, тел. 8(499) 962-43-51, адрес электронной почты: info@lf-st.com

|  |  |
| --- | --- |
| **Заявитель** |  |
| 1. Название организации: |  |
| 2 Юридический адрес: |  |
| 3Фактический адрес: |  |
| 4 Телефон: |  |
| 5 Факс: |  |
| 6 Адрес электронной почты: |  |
| 7 ОГРН/ОГРНИП: |  |
| 8 В лице руководителя (должность, Ф.И.О.): |  |
| **Доверенное лицо** |  |
| 9 Название организации: | **-** |
| 10 Юридический адрес: | **-** |
| 11 Телефон: | **-** |
| 12 ФИО, должность | **-** |
| 13 Доверенность №, дата | **-** |
| **Продукция** |  |
| 14 Полное наименование продукции: |  |
| 15 Тип, марка, модель, артикул продукции и др.: |  |
| 16 Наименование и реквизиты документа, в соответствии с которыми изготовлена продукция: |  |
| 17 Код ТН ВЭД ЕАЭС: |  |
| 18 Контракт/договор, инвойс /спецификация и д.р.: |  |
| 19 Количество: (партия - указать объем (шт.)) |  |
| 20 Схема сертификации: |  |
| 21 Необходимые приложенные документы: |  |
| **Изготовитель** |  |
| 1. Название организации: |  |
| 1. Юридический адрес: |  |
| 1. Фактический адрес: |  |
| 1. Телефон (при наличии): |  |
| 1. Филиалы завода (при наличии): |  |

**Заявка №\_\_\_\_на проведение исследования типа от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_г.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| должность |  | подпись |  | Ф.И.О. |

|  |
| --- |
| М.П. |