

ОРГАН ПО СЕРТИФИКАЦИИ ФГБУ "СТАВРОПОЛЬСКАЯ  
МЕЖОБЛАСТНАЯ ВЕТЕРИНАРНАЯ ЛАБОРАТОРИЯ"

наименование органа по сертификации

355000, Ставропольский край, г.Ставрополь, Старо-  
марьевское шоссе, д.34,

телефон (8652) 28-03-09, 28-16-53, факс (8652) 28-03-  
09, адрес электронной почты: [sertifikats2004@mail.ru](mailto:sertifikats2004@mail.ru)

адрес, телефон, факс

Аттестат аккредитации №РА.RU.10АД23 от 19.09.2016.

выдан Федеральной службой по аккредитации

регистрационный номер аттестата аккредитации, когда и кем выдан

**ЗАЯВКА**

№ \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 г.

на проведение сертификации продукции в Системе сертификации Гост Р.

пищевых продуктов и продовольственного сырья

**Заявитель**

\_\_\_\_\_   
наименование организации-изготовителя, продавца (далее – заявитель)

\_\_\_\_\_   
юридический адрес, телефон, факс

**в лице**

\_\_\_\_\_   
должность, фамилия, имя, отчество руководителя

**просит провести добровольную сертификацию продукции** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_   
наименование продукции

\_\_\_\_\_   
Код ОК 005 (ОКП)

\_\_\_\_\_   
Код ТН ВЭД России

\_\_\_\_\_   
серийный выпуск, или партия определенного размера, или единица продукции

**выпускаемой изготовителем**

\_\_\_\_\_   
наименование изготовителя – юридического лица или индивидуального предпринимателя

\_\_\_\_\_   
адрес изготовителя

**по**

\_\_\_\_\_   
наименование и обозначение документации изготовителя (стандарт, ТУ, КД, образец-эталон)

**на соответствие требованиям**

\_\_\_\_\_   
наименование и обозначение нормативных документов

**по схеме**

\_\_\_\_\_   
номер схемы сертификации

Заявитель обязуется выполнять правила сертификации.

**Дополнительные сведения:**

\_\_\_\_\_   
перечень документов, представленных заявителем в качестве доказательств соответствия продукции установленным требованиям

**Руководитель организации**

\_\_\_\_\_   
подпись

\_\_\_\_\_   
инициалы, фамилия

**Главный бухгалтер**

\_\_\_\_\_   
подпись

\_\_\_\_\_   
инициалы, фамилия

**М.П.**

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 г.