

**Орган по сертификации Федерального государственного бюджетного учреждения
"Ставропольская межобластная ветеринарная лаборатория"**

Полное наименование органа по сертификации, включая организационно-правовую форму

**355000, Ставропольский край, город Ставрополь, Старомарьевское шоссе, дом 34. Номер
телефона +78652298764, адрес электронной почты: sertifikats2004@mail.ru.**

Адрес места нахождения (адрес юридического лица) и адрес места осуществления деятельности,
номер телефона, адрес электронной почты

**Аттестат аккредитации №РА.RU.10АД23 от 19.09.2016 г. выдан Федеральной службой по
аккредитации**

Регистрационный номер аттестата аккредитации, дата выдачи

ЗАЯВКА

№ от

**на проведение добровольной сертификации продукции в Системе сертификации
ГОСТ Р**

Заявитель:

Наименование заявителя - юридического лица или ФИО физического лица, зарегистрированного в качестве индивидуального предпринимателя

Место нахождения (адрес юридического лица) и адрес (адреса) места осуществления деятельности, номер телефона

в лице ,

Должность, фамилия, имя, отчество руководителя организации - изготовителя, поставщика

просит провести добровольную сертификацию продукции:

Полное наименование продукции, сведения о продукции, обеспечивающие её идентификацию (тип, марка, модель, артикул продукции)

Продукция изготовлена в соответствии с

Код ТН ВЭД:

Код ОКПД2:

Серийный выпуск

Наименование типа объекта подтверждения соответствия (серийный выпуск, партия или единичное изделие), реквизиты
товаросопроводительной документации

выпускаемая изготовителем:

Наименование изготовителя - юридического лица или ФИО физического лица, зарегистрированного в качестве индивидуального
предпринимателя, место нахождения (адрес юридического лица) и адрес (адреса) места осуществления деятельности по изготовлению
продукции, номер телефона

на соответствие требованиям:

Наименование стандартов (НПА)

по схеме , предусматривающей

Описание схемы сертификации

Представленные документы:

Перечень документов, представленных заявителем в качестве доказательства соответствия продукции установленным требованиям

Заявитель обязуется выполнять правила сертификации.

Руководитель организации

Подпись

Фамилия Имя Отчество

М. П.