

**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.РУ.10АД23 от 19.09.2016 г. выдан Федеральной службой по
аккредитации**

Регистрационный номер аттестата аккредитации, дата выдачи

ЗАЯВКА

**№ /ТР ЕАЭС от
на проведение сертификации продукции на соответствие требованиям
Технического (-их) регламента (-ов) Таможенного союза**

Заявитель:

Наименование заявителя - юридического лица, ФИО индивидуального предпринимателя или ФИО физического лица и его паспортные данные

Место нахождения и адрес места осуществления деятельности, телефон

в лице ,

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

просит провести обязательную сертификацию продукции:

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

Код ТН ВЭД ЕАЭС:

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

выпускаемая изготовителем:

Наименование изготовителя - юридического лица или индивидуального предпринимателя, место нахождения и адрес места осуществления деятельности по изготовлению продукции, телефон

на соответствие требованиям:

Наименование технического (-их) регламента (-ов), взаимосвязанных стандартов (НПА), в соответствии с которыми изготовлена продукция

по схеме , предусматривающей

Описание схемы сертификации

Представленные документы:

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

Дополнительная информация:

Заявитель обязуется выполнять правила сертификации.

Руководитель организации

Подпись

Фамилия Имя Отчество

М. П.