**Ф 02 ДП-02-02**

|  |  |
| --- | --- |
|  Вх.№\_\_\_\_\_\_\_от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.  | Испытательный центр (лаборатория) Общества с ограниченной ответственностью «Коломенский Центр сертификации, мониторинга качества и защиты прав потребителей» (ИЦ ООО «Коломенский ЦСМ») тел. 8(496) 623-03-00 доб.202 E-mail: info@csm-kolomna.ru Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц RA.RU.21ПЕ09; Дата внесения в реестр сведений об аккредитованном лице 03.09.2015  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Заявка** | **от** |  |  |  | **20** |  | **г.** |

 **на проведение контроля качества электрической энергии, радиационного контроля, измерений вредных и (или) опасных производственных факторов, объектов окружающей среды**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование юридический адрес и телефон заказчика: |  |
| ИНН заказчика |  |
| Адрес фактического места осуществления деятельности заказчика *(проведения измерений)*: |  |
| Банковские реквизиты заказчика: |  |
| Ф.И.О., должность, контактные данные представителя Заказчика: |  |
| Цель проведения измерений: |  |
| НД, регламентирующие объем проводимых измерений и требования: |   |
| **Наименование определяемых показателей/указание норматива согласно НД, регламентирующего объем проводимых измерений и требования** | **Идентификационные данные точек контроля:** | **Количество точек проведения измерений:** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Выбор методик измерений *(отметить необходимое V)*: | Предоставлен Испытательному центру (лаборатории) ООО “Коломенский ЦСМ” Осуществляет Заказчик \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(указать)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| Выбор субподрядной организации (\*) *(отметить необходимое V)*: | Предоставлен Испытательному центру (лаборатории) ООО “Коломенский ЦСМ” Осуществляет Заказчик \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(указать)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| Согласен на предоставление результатов измерений без ссылки на аттестат аккредитации *(отметить необходимое V)*: | Да | Нет |
| Способ передачи результатов измерений Заказчику *(отметить необходимое)*: | Е-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(указать адрес)*По почте: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(указать адрес)*Электронное хранилище: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(указать адрес)*Лично представителю заказчика: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Примечания |  |
| *Ответственность за достоверность и обоснованность сведений, представленных в настоящей заявке, несет заказчик.* |
| *С условиями оформления заявки согласен, указанные в заявке сведения подтверждаю.* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(Ф.И.О., должность, подпись заказчика (представителя заказчика)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*М.П. |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Данный раздел заполняется Испытательным центром (лабораторией)**

|  |
| --- |
| **Анализ заявки(\*\*)** |
| Анализируемые требования | Оценка соответствия требованиям |
| соответствие | несоответствие |
| Согласование методик измерений с Заказчиком |  |  |
| Соответствие материально-технической базы и персонала Испытательного центра (лаборатории) требованиям методик испытаний |  |  |
| Иные сведения, приведенные в заявке |  |  |
| **Решение по результатам анализа заявки** |
| Анализ заявки проведен, заявка принята в работу Испытательного центра (лаборатории) ООО «Коломенский ЦСМ»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Ф.И.О., подпись руководителя Испытательного центра (лаборатории)* | Анализ заявки проведен, заявка не принята в работу Испытательного центра (лаборатории)ООО «Коломенский ЦСМ»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Ф.И.О., подпись руководителя Испытательного центра (лаборатории)* |
| Субподрядная организация *(при необходимости)*: |  |
| Показатели, определяемые в субподрядной организации: |  |
| Выбор субподрядной организации осуществлен *(отметить необходимое)*: |  |
| Испытательный центр (лаборатория)ООО “Коломенский ЦСМ” | Заказчик |  |
| Сроки проведения измерений, раб.дней: |  |  |
| Дополнительная информация к внесению в протокол(ы) измерений:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Ф.И.О., подпись руководителя Испытательного центра (лаборатории)* |

\* - заполняется в случае необходимости привлечения субподрядной организации

\*\* - Заполняется руководителем Испытательного центра (лаборатории) или лицом, его замещающим