В Орган по сертификации продукции Общества с ограниченной ответственностью

"Центр сертификации микроэлектроники" (ОСП ООО "ЦСМ")

Место нахождения и адрес места осуществления деятельности:

115230, Российская Федерация, город Москва, Варшавское шоссе, дом 47, корпус 4,

помещение XIX, комната 1с, 1и, 1з

регистрационный номер аттестата аккредитации № RA.RU.11НВ92 срок действия с 01.02.2021

Телефон: +7 (495) 589-25-99

Адрес электронной почты: [info@csmiel.ru](mailto:info@csmiel.ru)

Руководителю ОСП

**ЗАЯВКА**

**№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_ г.**

на проведение сертификации продукции на соответствие требованиям технического(их) регламента(ов) Евразийского экономического союза (Таможенного союза)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Заявитель:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *полное наименование (для юридического лица) или фамилия, имя, отчество (при наличии) (для физического лица, зарегистрированного в качестве индивидуального предпринимателя)* | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *адрес места нахождения (адрес юридического лица или место жительство физического лица, зарегистрированного в качестве индивидуального предпринимателя)* | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *адрес места осуществления деятельности* | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *регистрационный или учётный (индивидуальный, идентификационный) номер заявителя, присваиваемый при государственной регистрации юридического лица или физического лица, зарегистрированного в качестве индивидуального предпринимателя* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Номер телефона: | | | | |  | | | | | | Адрес электронной почты: | |  | | | |
| ИНН/КПП: | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Банк: | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | *наименование банка и адрес нахождения* | | | | | | | | | | | | | | |
| р/с: |  | | | | | | | | | , к/с: | |  | | , БИК: | |  |
| **В лице:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя организации (для юридического лица) или фамилия, имя, отчество (при наличии) (для физического лица, зарегистрированного в качестве индивидуального предпринимателя)* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **на основании:** | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **просит провести сертификацию продукции:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *полное наименование продукции (назначение, тип, марка, модель, артикул и т.п.):* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **выпускаемой в соответствии с:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *стандарт(ы), нормативный(ые) документ (ы), техническая документация и пр.* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Наименование объекта сертификации:** | | | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *серийный выпуск, партия или единичное изделие), для партии указывается размер партии, для единичного изделия - заводской номер изделия, дополнительно в обоих случаях приводятся реквизиты товаросопроводительной документации* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Код(ы) ТН ВЭД ЕАЭС:** | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **Наименование и адрес Изготовителя:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *полное наименование (для юридического лица) или фамилия, имя, отчество (при наличии) (для физического лица, зарегистрированного в качестве индивидуального предпринимателя)* | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *адрес места нахождения (адрес юридического лица или место жительство физического лица, зарегистрированного в качестве индивидуального предпринимателя)* | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *адрес места осуществления деятельности по изготовлению продукции* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Филиалы изготовителя: | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | *полное наименование, место нахождения (адрес юридического лица) и адрес (адреса) места осуществления деятельности по изготовлению продукции (в случае если адреса различаются)* | | | | | | | | | | |
| **На соответствие требованиям:** | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | *обозначение(я) и наименование(я) технического регламента Таможенного союза* | | | | | | | |
| **Схема сертификации:** | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Обозначение (наименование) документов, представленных для сертификации:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Дополнительная информация:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *условия и срок хранения, срок службы (годности) и др.* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Заявитель гарантирует:** выполнять все требования, установленные в технических регламентах Евразийского экономического союза (Таможенного союза), на соответствие которому (которым) проводится подтверждение соответствия продукции и правила сертификации; принимать необходимые меры по контролю выполнения установленных требований к объектам подтверждения соответствия, рассмотрению жалоб; обеспечитьь условия для отбора образцов (проб) должным образом идентифицированной продукции;  обеспечить соответствие реализуемой продукции требованиям технических регламентах Евразийского экономического союза (Таможенного союза), на соответствие которому (которым) проводится подтверждение соответствия продукции; маркировать знаком обращения на рынке только сертифицированную продукцию;  при установлении несоответствия продукции требованиям технического регламента или нормативным документам, принимать меры по недопущению реализации этой продукции; оплатить все расходы по проведению сертификации. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Руководитель организации** | | | | | | | |  | | | | |  | |  | |
|  | | | | | | | | *подпись* | | | | |  | | *инициалы, фамилия* | |
| **Главный бухгалтер** | | | | | | | |  | | | | |  | |  | |
|  | | | | | | | | *подпись* | | | | |  | | *инициалы, фамилия* | |
| М.П. | | | | | | | | | | | | | | | | |