*Бланк предприятия Заказчика*

*(наименование, реквизиты)*

|  |  |
| --- | --- |
| Исх. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. | Руководителю Забайкальского филиала ФБУ «Бурятский ЦСМ»  В.Ю. Киргинцеву  672002, г. Чита, ул. Кайдаловская, 8  Телефон: 8(3022)21-80-10, 36-34-50  E-mail: [chita\_gostcsm@mail.ru](mailto:chita_gostcsm@mail.ru) |

## ЗАЯВКА

**на проведение работ по оценке состояния измерений в лаборатории**

Прошу провести оценку состояния измерений в

*(наименование лаборатории, место расположения лаборатории)*

организации согласно МИ 2427-2024.

*(наименование организации-заявителя)*

Оплату гарантируем.

Счет и договор направить по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*адрес или тел/факс или E-mail*

При этом обязуюсь:

- обеспечить доставку специалиста Забайкальского филиала ФБУ «Бурятский ЦСМ» к месту проведения оценки состояния измерений и обратно (при необходимости);

- обеспечить доступ специалиста Забайкальского филиала ФБУ «Бурятский ЦСМ» на объекты месторасположения лаборатории;

- предоставить условия, необходимые для проведения оценки состояния измерений;

- оплатить расходы, связанные с оценкой состояния измерений лаборатории, независимо от ее результатов.

Приложения:

1. Перечень объектов и контролируемых в них показателей;

2. Карточка или реквизиты организации для заключения договора;

Руководитель организации

*(подпись*) *(инициалы, фамилия)*

Контактное лицо:

*(фамилия, имя, отчество)*

*(должность)*

*(телефон, E-mail)*

*Бланк предприятия Заказчика*

*(наименование, реквизиты)*

Приложение к заявке

№

от г.

на \_\_ листах, лист \_\_

## ПЕРЕЧЕНЬ

**ОБЪЕКТОВ И КОНТРОЛИРУЕМЫХ В НИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ**

в

*(наименование лаборатории, место расположения лаборатории)*

*(наименование организации-заявителя)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Объекты** | **Определяемые показатели** |
| **1** | **2** | **3** |
|  |  |  |

Руководитель организации (лаборатории)

(подпись) (инициалы, фамилия)