|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Руководителю органа по сертификации ООО ОС «Инжтехлифт»**  Адрес: Российская Федерация, 109428, Москва, Рязанский проспект, дом 45, корпус 1,  Телефон: +7 499 1710980. Факс: +7 499 1710980. Адрес электронной почты: [os-ingtehlift@mail.ru](mailto:os-ingtehlift@mail.ru).  Аттестат аккредитации: № РОСС RU.0001.11ЛХ81, зарегистрирован Федеральной службой по аккредитации 12.09.2016 года. | | | | | | | | | | |
| **ЗАЯВКА № - - от . .20\_\_\_**  **На проведение сертификации продукции на соответствие**  **ТЕХНИЧЕСКОГО РЕГЛАМЕНТА ТАМОЖЕННОГО СОЮЗА ТР ТС 011/2011 БЕЗОПАСНОСТЬ ЛИФТОВ**  APPLICATION № - - from / /\_\_\_  for certification of products for compliance with technical regulations of the Customs Union ELEVATOR SAFETY TR TS 011/2011 | | | | | | | | | | |
| Заявитель /Applicant | |  | | | | | | | | |
| В лице / Represented by | |  | | | | | | | | |
| ОГРН | | ОКПО | | | | | | ИНН | | |
| Место нахождения: / Legal address: | | | |  | | | | | | |
| Место осуществления деятельности: / Real address: | | | |  | | | | | | |
| Телефон: / Phone: | Эл. почта: / E-mail: | | | | | | | | | |
| Банковские реквизиты: / Bank details: | |  | | | | | | | | |
| Просит провести сертификацию продукции:/Request to carry out certification of products: | | | | | | | | |  | |
| Изготовитель продукции /Manufactured products | | | | |  | | | | | |
| Место нахождения: / Legal address: | | | | |  | | | | | |
| Место осуществления деятельности: / Real address: | | | | |  | | | | | |
| Схема сертификации / certification Scheme | |  | | | | Код ТН ВЭД ЕАЭС:/Customs Code of the EAEU: | | | | |
| Наименование объекта сертификации / Name of facility certification | | | | | | |  | | | |
| Выпускаемой изготовителем по:/Manufacturer by: | | | | | | |  | | | |
| На соответствие требованиям:/To meet the requirements: | | | | | | |  | | | |
| Реквизиты таваросопроводительной документации/Details of the documentation that accompanies the product | | | | | | | | | |  |
| Дополнительные сведения / For more information: | |  | | | | | | | | |
| Место проведения испытаний / Place of testing: | |  | | | | | | | | |
| Заявитель гарантирует оплату работ по сертификации продукции. Заявка на сертификацию данной продукции в другие органы по сертификации не подавалась  The applicant guarantees payment of works on certification of products. Application for certification of the product to other certification bodies are not supplied | | | | | | | | | | |
| Руководитель организации / Head of the organization | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |

м.п./ stamp