**Форма заявки**

ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование предприятия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№ стр. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность руководителя

ФБУ «ЦСМ Республики Башкортостан»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Инициалы, фамилия

Исх. № \_\_\_\_\_от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

***ЗАЯВКА***

на выполнение работ (оказание услуг) в области обеспечения единства измерений:

Вид работ: **аттестация испытательного оборудования**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Наименование испытательного оборудования | Заводской/ инвентарный номер | Кол-во, шт. | Метрологические (технические) характеристик | Первичная/ периодическая/повторная аттестация | Необходимость в разработке ПМА |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дополнительные условия проведения аттестации испытательного оборудования** | | |
| Аттестация проводится комиссией ФБУ «ЦСМ Республики Башкортостан» | Участие представителя ФБУ «ЦСМ Республики Башкортостан» с предоставлением оборудования | Необходимость проведения метрологической экспертизы ПМА |
| *да/нет* | *да/нет* | *да/нет* |

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись Инициалы, фамилия

Исполнитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись Инициалы, фамилия

М. П.