**ЗАЯВКА**

**на проведение оценки соответствия (сертификации)**

**СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА**

полное и краткое наименование организации – заявителя

иностранное наименование организации – заявителя (если есть по уставу)

код ОКПО

|  |  |
| --- | --- |
| Юридический адрес: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Фактический адрес: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Почтовый адрес: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Телефон(ы): |  | Факс: |  |

с указанием кода города (и для Москвы)

|  |  |
| --- | --- |
| E-mail: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ИНН: |  | КПП: |  |

**Банковские реквизиты:**

|  |  |
| --- | --- |
| р/сч |  |
| БАНК |  |
| к/счет |  |
| БИК |  |

|  |  |
| --- | --- |
| в лице |  |

**фамилия**, имя, отчество, **должность руководителя** (полностью)

|  |  |
| --- | --- |
| Контактное лицо |  |

(ФИО полностью, должность)

|  |  |
| --- | --- |
| телефон контактного лица |  |

**Область сертификации:**

просит провести оценку соответствия (процедуру сертификации)

**СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА применительно к:**

|  |
| --- |
|  |

**на соответствие требованиям и условиям международного и национального стандартов**

ГОСТ Р ИСО 9001-2015 (ISO 9001:2015)

наименование и обозначение стандартов

**Заполняется только при наличии**

|  |
| --- |
| Данные о наличии у Заявителя уже действующих систем менеджмента по международным и национальным стандартам ISO/ГОСТ Р:  наименование системы сертификации  данные о сертификате соответствия системы менеджмента (номер и дата выдачи)  полное наименование органа, осуществившего оценку соответствия |

Общие сведения об организации

|  |  |
| --- | --- |
| численность работников организации |  |

наличие у компании-заявителя представительств и филиалов

*Заявитель обязуется выполнять правила системы сертификации и правила проведения оценки соответствия (прохождения сертификации), а также соблюдать правила прохождения ежегодных надзорных аудитов (инспекционный контроль).*

|  |  |
| --- | --- |
| Дубликат сертификата соответствия на английском языке |  |

да/нет

Прошу провести аттестацию следующих сотрудников нашей организации в качестве внутренних экспертов-аудиторов для проведения регулярных внутренних аудитов: \*\*

\*\* - для прохождения процедуры сертификации орган по сертификации проводит аттестацию минимум двух внутренних экспертов-аудиторов из числа сотрудников Заявителя.

|  |  |
| --- | --- |
| N пп | (ФИО, должность) |
|  |  |
|  |  |

Руководитель организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись инициалы, фамилия

М. П. Дата