



Испытательный Центр
010000, РК, г. Астана, ул. Акжол, 18/1
Аттестат аккредитации № КЗ.И.01.1864 от 17.04.2017

**Заявка _____
на проведение испытаний**

Дата поступления « ____ » _____ 20__ года

Заявитель: _____

(наименование предприятия-заявителя, адрес, номер телефона)

В лице _____

(должность, ФИО)

Просит провести испытания: _____

(наименование продукции)

На пробу объемом _____

На соответствие требованиям НД _____

(наименование НД)

По показателям _____

(наименование показателей)

Изготовитель: _____

(наименование предприятия, адрес.)

Дополнительная информация по заявленной продукции: _____

Отбор проб произведен заявителем: _____

(НД на отбор проб)

Заявитель обязуется:

- предоставить любую информацию, необходимую для проведения испытаний, в том числе юридические документы заявителя и пр.,
- провести своевременную оплату за испытания.

Представитель заявителя

М.П