

 SERCONS	ТОО «СЕРКОНС»	Заявка на проведение работ по сертификации систем менеджмента	ДП ОПС СМ 01 /Ревизия 01
			Приложение 1

ОПС СМ ТОО «СЕРКОНС»
г.Астана, ул. Иманова, 13, 314 оф., 3 этаж
тел/факс: 87172-767-595,
e-mail:

**ЗАЯВКА № _____
на проведение сертификации системы менеджмента**

Полное наименование организации - заказчика	
Юридический адрес	
Фактический адрес	
Телефон/факс	
E-mail	
Банковские реквизиты	БИН _____ ИИК _____
	Банк _____ БИК _____
	Кбе _____
В лице	
	<i>(должность, Ф.И.О.)</i>

просит провести сертификацию системы менеджмента применительно к:

Заявляемая область применения системы менеджмента на гос. яз.:	
Заявляемая область применения системы менеджмента на рус. яз.:	
на соответствие требованиям	<input checked="" type="checkbox"/> - СТ РК ISO 9001-2016
	<input checked="" type="checkbox"/> - СТ РК ISO 14001-2016
	« <input checked="" type="checkbox"/> » - отметить в случае необходимости

При этом заявляем:

Количество, наименование и адрес постоянных площадок	
Количество сотрудников:	
в том числе:	с частичной занятостью
	сезонных рабочих
Лицо, выполняющее функции представителя руководства:	
	<i>(Ф.И.О. должность, телефон)</i>
Лицо, назначенное для контакта:	
	<i>(Ф.И.О. должность, телефоны (раб/сот.), e-mail)</i>
Данные о сертификате соответствия СМ*:	
	<i>(*-если имеется: наименование органа по подтверждению СМ, номер и дата выдачи сертификата)</i>

ЗАКАЗЧИК ОБЯЗУЕТСЯ:

- Выполнять требования действующих нормативных правовых актов и документов Республики Казахстан в области сертификации СМ и требований, установленных ОПС СМ ТОО «СЕРКОНС»;
- Обеспечивать стабильность эффективного функционирования системы менеджмента;
- Оплатить все расходы по сертификации СМ вне зависимости от результата.

Руководитель организации:		
М.П.	<i>подпись</i>	<i>инициалы, фамилия</i>
Дата заполнения Заявки:		