

**Испытательный центр механических транспортных средств,
запасных частей и принадлежностей
НИЦИАМТ ФГУП «НАМИ»
(ИЦ НИЦИАМТ ФГУП «НАМИ»)
аттестат аккредитации № RA.RU.21MT02**

141830, Российская Федерация, Московская область,
Дмитровский городской округ, поселок Автополигон
тел.: +7 (495) 993-84-43, факс: +7 (495) 993-84-40, e-mail: info@autorc.ru

Исх. № _____ от _____

ЗАЯВКА

на проведение работ по исследованиям (испытаниям) и измерениям элементов обустройства автомобильных дорог

1. Заявитель

_____ полное и сокращенное (при наличии) наименование заявителя - для юр. лица
или фамилия, имя и отчество (при наличии) заявителя - для физ. лица

в лице

_____ должность, ФИО (полностью)

действующего на основании

_____ документ, номер, дата выдачи

просит провести испытания

_____ наименование и обозначение заявляемой продукции (тип, марка, модель и др.)

код ТН ВЭД ЕАЭС

изготовитель

_____ полное наименование изготовителя и место нахождения (адрес юр. лица)

по методам

_____ раздел (пп.), обозначение нормативного документа (ГОСТ и др.)

- с предоставлением заключения о соответствии требованиям _____ раздел (пп.), обозначение нормативного документа (ТР ТС, ГОСТ и др.)
- без предоставления заключения о соответствии
- удар осуществляется** автобусом легковым автомобилем грузовым автомобилем тележкой

2. Для проведения работ по исследованиям (испытаниям) и измерениям заявителем предоставляются:

- необходимое количество образцов
- техническое описание заявленной продукции
- технические условия / стандарт организации на продукцию _____ № документа, дата утверждения
- направление / решение органа по сертификации _____ наименование органа по сертификации, № и дата направления
- иные документы _____ предоставленные документы

3. Заявитель берет на себя ответственность за: монтаж / демонтаж ДО

- утилизацию ДО утилизацию ТС восстановление дорожного полотна _____ необходимое кол-во дней на монтаж / демонтаж

4. Заявитель гарантирует оплату работ и уведомлен о размещении сведений по результатам испытаний в ФГИС Росаккредитации в соответствии с Приказом Минэкономразвития России от 24.10.2020 г. № 704

5. Дополнительные сведения

Заполненное поле

считается подтверждением / согласием с условием.

6. Реквизиты заявителя

_____ полное наименование заявителя, место нахождения (адрес юр. лица) и

_____ адрес места осуществления деятельности (в случае если адреса различаются)

Телефон _____ факс _____ e-mail _____

ИНН _____ КПП _____ ОГРН _____

БИК _____ Кор. счет № _____

Расчетный счет № _____ в банке
(наименование, город) _____

_____ ФИО (полностью), должность, e-mail и телефон сотрудника, занимающегося заявкой,

_____ документ, подтверждающий полномочия (в случае, если сотрудник не состоит в штате заявителя)

Заявитель

_____ подпись

_____ расшифровка подписи

МП