# Орган по сертификации продукции и услуг «БелСертификат» РУП «Белорусский институт строительного проектирования» Управления делами Президента Республики Беларусь

220088, г. Минск, ул. Смоленская, 15, 11 этаж

тел./факс: (017) 209-43-76; е-mail: bisp.os@mail.ru

ЗАЯВКА1  
на сертификацию выполнения работ

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование заявителя на проведение сертификации, его место нахождения –

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

для юридического лица или фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется),

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

адрес места жительства – для индивидуального предпринимателя

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

банковские реквизиты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

код УНП2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_

в лице3 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) руководителя (уполномоченного руководителем должностного лица) заявителя на проведение сертификации)

заявляю, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование выполняемых работ)

оказываемые в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование объекта (объектов) и адрес (адреса) места осуществления

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

деятельности по выполнению работ)

соответствуют требованиям \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(обозначение документов, устанавливающих технические требования,

на соответствие которым планируется провести сертификацию)

Прошу провести обязательную (добровольную) сертификацию по схеме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(обозначение схемы сертификации выполнения работ)

2. Обязуюсь:

выполнять все условия сертификации выполнения работ;

обеспечивать соответствие сертифицированного выполнения работ требованиям документов, устанавливающих технические требования, указанных в сертификате соответствия;

оплатить все расходы по проведению сертификации.

Приложения:

1. Свидетельство о гос. регистрации;
2. Устав;
3. Свидетельство о технической компетентности №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
4. Перечень объектов выполнения работ

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

(перечень обозначений и наименований прилагаемых документов)

Заявитель несет ответственность за достоверность представленной информации.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Руководитель (уполномоченное руководителем должностное лицо)  или индивидуальный предприниматель | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | (подпись) | (инициалы, фамилия) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Главный бухгалтер  (иное должностное лицо,  уполномоченное на выделение  финансовых средств) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | (подпись) | (инициалы, фамилия) |

1Количество строк для внесения информации не ограничено.

2Учетный номер плательщика – заявителя на проведение сертификации (для заявителей на проведение сертификации, зарегистрированных в Республике Беларусь).

3Если заявителем на проведение сертификации является индивидуальный предприниматель, строка не заполняется.