**Заявка на участие в программе проверки квалификации (ПК)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Индекс программы ПК/наименование объекта испытаний | Количество экземпляров образцов ПК и/или масса образца ПК 1 | Крайняя дата предоставление результата |
| **ОЦМ-13-2019/ образец меди** |  | **17 мая 2019 г.** |

1 Один образец ПК – полоса толщиной 0,20 мм или толщиной 0,80 мм и массой 5 г. Возможно предоставление образца ПК в виде диска диаметром 20 мм и толщиной 2 мм

|  |  |
| --- | --- |
| Полное и сокращенное наименование юридического лица (в соответствии с учредительными документами) |  |
| Юридический и почтовый адрес (в т.ч. индекс, область, район, город, улица, номера дома/корпуса) |  |
| Банковские реквизиты, ИНН и КПП |  |
| Должность, фамилия, имя, отчество руководителя юридического лица (или уполномоченного лица), указать действует в соответствии с уставом или по доверенности |  |
| Телефон организации (в т.ч. код города), факс, e-mail |  |
| Полное наименование лаборатории |  |
| Адрес доставки образцов для ПК  (в т.ч. индекс, область, район, город, улица, номера дома/корпуса) |  |
| Фамилия, имя, отчество руководителя лаборатории и контактного лица по ПК |  |
| Телефон лаборатории  (в т.ч. кода города), факс, e-mail |  |

Руководитель лаборатории \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись, дата Ф.И.О.

Пожалуйста, верните заполненную анкету участника по e-mail: [e.anchutina@ezocm.ru](mailto:e.anchutina@ezocm.ru) или письмом на адрес: Россия, 624097, Свердловская обл., г. Верхняя Пышма, проспект Успенский, 131, АО «ЕЗ ОЦМ», начальнику ЦАЛ Лисиенко Марии Дмитриевне

**до 14 февраля** **2019 г.**

дата