**ЗАЯВКА**

|  |  |
| --- | --- |
|  | ДиректоруФБУ «Хабаровский ЦСМ»Павлову В.В. |

Прошу зарегистрировать заявку на участие в межлабораторных сличительных испытаниях (МСИ).

**Анкета участника МСИ**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование организации (полное) |  |
| Руководитель организации (должность, Ф.И.О.) |  |
| Почтовый адрес |  |
| Юридический адрес |  |
| Телефон (код города), факс |  |
| E-mail, WWW - адрес |  |
| Полное наименование лаборатории |  |
| Адрес почтовый, на который направить ОК (с обязательным указанием индекса, области, района, города, улицы, № дома/корпус), ФИО получателя |  |
| Номер аттестата аккредитации лаборатории (если лаборатория аккредитована) |  |
| Фамилия, имя, отчество руководителя лаборатории |  |
| Контактное лицо, тел., факс, e-mail |  |

**Участие в МСИ, проводимых ФБУ «Хабаровский ЦСМ»:**

(Заполнять разборчиво, печатными буквами)

|  |  |
| --- | --- |
| Перечислить объекты МСИ, выбранные из Плана проведения МСИФБУ «Хабаровский ЦСМ» за текущий год | Перечислить определяемые показатели в выбранных объектах МСИ из Плана проведения МСИФБУ «Хабаровский ЦСМ» |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

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

 (подпись)

 М.П.

**• Анкету направлять по адресу:**

680000 г. Хабаровск, ул. Карла Маркса, 65

 тел: (4212) 45-37-44

e-mail: khcsm@mail.redcom.ru <http://csm.27.ru>;

Контактное лицо: Балашова Ирина Петровна, тел: (4212) 70-37-82 (доб.172),

e-mail: : i-p-balashova@mail.ru

Для упрощения просим дополнительно направлять экземпляр заявки в формате Word по электронной почте.