

Бланк организации

Руководителю
Центрального органа
СДС «Военный Регистр»
Маянскому В.Д.

Руководителю органа
по сертификации систем менеджмента
качества АНО «ЦНКЭС»
Сырцову В.А.

Исх. № _____ от _____ 20____ г.

**Заявка
на инспекционный контроль
системы менеджмента качества**

(наименование организации полностью)

(юридический адрес с указанием почтового индекса)

в лице _____
(должность, фамилия, имя, отчество руководителя полностью)

просит провести инспекционный контроль (№ _____) системы менеджмента
качества организации и подтвердить действие Сертификата соответствия
№ _____ от « ____ » _____ 20____ г.
(номер сертификата соответствия)

в Системе добровольной сертификации «Военный Регистр».

Дополнительная информация (заполняется при необходимости внесения изменений в
область сертификации СМК).

Ответственный за связь: _____
(должность, фамилия, имя, отчество полностью)

Телефон: _____ (Код города: _____) **Факс:** _____

Руководитель _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Дата _____

Зарегистрировано в Реестре
СДС «Военный Регистр» № _____ « ____ » _____ 20____
(рег. №) (число) (месяц) (год)

СВЕДЕНИЯ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ

Наименование организации <i>(в т.ч. краткое наименование) по Уставу</i>	
Юридический адрес <i>(с указанием почтового индекса)</i>	
Фактический адрес <i>(с указанием почтового индекса)</i>	
Телефон <i>(с указанием кода города)</i>	
Факс <i>(с указанием кода города)</i>	
E-mail	
Количество площадок/филиалов <i>(при наличии) с указанием адресов и численности персонала, видов деятельности каждой площадки/филиала</i>	
Численность работающих в организации <i>(на которых распространяется Заявка), в том числе по сменам (при наличии)</i>	
Представитель руководства по качеству <i>(должность, фамилия, имя, отчество полностью, телефон, факс, E-mail)</i>	
Руководитель службы качества <i>(должность, фамилия, имя, отчество полностью, телефон, факс, E-mail)</i>	
№ расчетного счета	
Наименование банка, местонахождение банка	
№ корреспондентского счета	
ИНН	
БИК	
КПП	
ОКВЭД	
Код организации по ОКПО	
Код организации по ОКАТО	

Руководитель организации

_____ /
(подпись)/_____/ /
(инициалы, фамилия)

М.п.