|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ЗАЯВКАНА АТТЕСТАЦИЮ ИСПЫТАТЕЛЬНОГО ОБОРУДОВАНИЯ В ФБУ** «**МАРИЙСКИЙ ЦСМ»** | Владелец ИО/ИНН |  |
| Плательщик |  |
| Адрес плательщика |  |
| ИНН плательщика |  |
| Контактное лицо |   |
| Тел./факс |  |
| Электронная почта |   |
| Необходимость перехода на ЭДО (электронный документооборот) |  ДА  |  НЕТ |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **№ п/п** | **Наименование ИО, тип ИО** | **Год выпуска** | **Диапазон измеряемых значений (единицы величин)** | **Заводской номер/Буквенно-цифровое обозначение** | **Количество, шт.** | **Наличие методики аттестации****(да/нет)** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|   |  |   |   |   |    |  |
|   |   |   |   |  |    |  |
|   |  |   |   |   |    |  |
|   |  |   |   |   |    |  |
|   |  |   |   |   |    |  |
|  | Примечание: |  |  |  |  |
|  | « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
|  |  | фамилия, инициалы | подпись |  |  |
|  |  |  |  |