Заместителю директора по метрологии

ФБУ «Омский ЦСМ»

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

« » 20 г.

ЗАЯВКА

на проведение работ по аттестации методики (метода) измерений

Просим Вас провести аттестацию методики (метода) измерений, разработанной

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

(наименование организации-разработчика)

регламентированной в документе:

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

(название документа, регламентирующего методику (метод) измерений)

на соответствие требований

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

(обозначение, номер, наименование документа, устанавливающего требования к методике (методу) измерений)

в срок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по договору №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(при его наличии).

 (число или месяц, квартал, год)

Необходимость заключения договора указывают в заявке и прикладывают сведения об организации-заявителе (банковские реквизиты руководитель, т.д.).

Счет и договор направить по адресу (или тел/факс, E-mail).

Приложения:

1. Исходные данные на разработку методики (метода) измерений (техническое задание);
2. Проект документа, регламентирующего методику (метод) измерений;
3. Материалы теоретического исследования и/или программа и результаты экспериментального исследования;
4. Результаты расчета показателей точности (погрешности измерений).

Контактное лицо по заявке:

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

(должность)

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

(фамилия, имя, отчество)

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

(контактный телефон, эл.адрес)

Подпись уполномоченного лица:

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

(должность) (подпись) (ФИО)