Руководителю органа по сертификации систем менеджмента АО «ВНИИС»
Е.А. Матвееву
123557, г. Москва, Электрический пер., д. 3/10, стр.1

ЗАЯВКА

на проведение

Выберите систему:

_____

наименование организации - заказчика

Юридический адрес _____

Телефон _____ E-mail _____ Факс _____

Банковские реквизиты: ИНН _____ КПП _____

Р/с _____

Банк _____

БИК _____ К/с _____

в лице _____

должность, фамилия, имя, отчество руководителя

системы менеджмента применительно к видам деятельности (услуг)

_____

наименование видов деятельности (услуг)

_____

*коды ОКВЭД/ ОК 005-93 (ОКП)**

на соответствие требованиям стандарта(ов):

- ☐ ГОСТ Р ИСО 9001-2015 (ISO 9001:2015)
- ☐ ГОСТ Р ИСО 9001-2015 (п.п. 7.1.3, 8.4-9.2,10)
- ☐ ГОСТ Р 54934-2012/OHSAS 18001:2007
- ☐ ГОСТ Р ИСО 14001-2016 (ИСО 14001:2015)
- ☐ ГОСТ ISO 13485-2017 (ISO 13485:2016)
- ☐ ИСО/ТУ 22002-1:2009
- ☐ ГОСТ Р 51705.1-2001
- ☐ ГОСТ Р ИСО 22000-2007
- ☐ ГОСТ Р 52249-2009
- ☐ ГОСТ Р 56404-2015

другой стандарт или группа стандартов _____

** Для сертификации по ГОСТ Р 51705.1 или ГОСТ Р ИСО 22000*

Данные о внедрении системы менеджмента _____

номер и дата распорядительного документа

Данные о сертификате соответствия системы*

_____

наименование системы ,

_____

наименование органа по сертификации систем менеджмента,

_____

номер и дата выдачи сертификата

Общие сведения об организации

_____ _____

общая численность работающих *численность работающих, на которых распространяется заявка*

_____

количество производственных площадок

Название производственной площадки	Численность работающих	Процессы

Если площадок больше, пожалуйста, по установленной форме вышлите нам информацию как приложение

Заявитель обязуется выполнять правила сертификации ВНИИС-СЕРТ
Заявитель обязуется предоставлять информацию, необходимую для проведения аудита

Дополнительные сведения _____

фактический адрес организации-заявителя (если не совпадает с юридическим адресом)

_____

наименование организации-разработчика СМ

Приложения (обязательные):
1. Перечень организаций - основных потребителей продукции (услуг).
2. Данные организации - разработчика продукции (услуг)
3. Сведения обо всех процессах, переданных организацией - заявителем на выполнение другим организациям

Руководитель организации _____ _____

(подпись) *(фамилия, инициалы)*

Главный бухгалтер _____ _____

М.П. *(подпись)* *(фамилия, инициалы)*

** Заполняют при наличии ранее выданного сертификата на СМ*