Орган по сертификации

систем менеджмента качества

 Открытого акционерного общества

«Испытания и сертификация бытовой и промышленной продукции «БЕЛЛИС»

полное наименование органа по сертификации

 220029, г. Минск, ул. Красная, 7Б

 его место нахождение и адрес

220029, г. Минск, ул. Красная, 8

 место осуществления деятельности

**ЗАЯВКА\***

**на сертификацию системы управления (менеджмента)**

1 ,

 полное наименование организации

адрес места нахождения ,

адрес (адреса) места осуществления деятельности (в случае если адреса различаются) ,

банковские реквизиты ,

(расчетный счет, банк, код банка, адрес банка)

УНП , номер телефона , адрес электронный почты ,

в лице ,

(должность, фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) руководителя

(уполномоченного руководителем должностного лица) заявителя на проведение сертификации)

заявляю, что в организации внедрена ,

 (наименование системы управления (менеджмента))

соответствующая требованиям ,

 (наименование и обозначение документов, устанавливающих технические требования, на соответствие которым планируется провести сертификацию)

с допустимыми исключениями .

Прошу провести сертификацию

 (наименование системы управления (менеджмента))

и при положительных результатах сертификации выдать сертификат соответствия.

2 Сведения о системе управления (менеджмента) и о производстве продукции (выполнении работ, оказании услуг):

год внедрения системы управления (менеджмента) ;

область применения системы управления (менеджмента) ;

консультирование по системе управления (менеджмента) проводил3 ;

 (наименование консультировавшей организации)

обозначения документов, в соответствии с которыми изготавливается продукция (выполняется работа, оказывается услуга) ;

наличие обособленных структурных подразделений и объектов выполнения работ,

оказания услуг ;

количество работников, задействованных в системе управления (менеджмента), чел. ;

номер и год регистрации сертификата соответствия на систему управления (менеджмента) и наименование органа по сертификации (заполняется, если заявитель на проведение сертификации ранее имел сертификат соответствия на систему управления (менеджмента)) ;

представитель руководства по системе управления (менеджмента) (руководитель группы по обеспечению безопасности) (должность, фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

контактные данные

3 Обязуюсь:

выполнять все условия сертификации системы управления (менеджмента);

обеспечивать соответствие сертифицированной системы управления (менеджмента)

требованиям документов, устанавливающих технические требования, указанных в

сертификате соответствия;

оплатить все расходы по проведению сертификации.

Приложения:

 (перечень обозначений и наименований прилагаемых документов)

Руководитель (уполномоченное

руководителем должностное лицо)

или индивидуальный предприниматель \_\_\_ \_\_\_\_\_ 20\_\_г.

 (подпись) (инициалы, фамилия)

Главный бухгалтер

(иное должностное лицо,

уполномоченное на выделение

финансовых средств) \_\_\_ \_\_\_\_\_ 20\_\_г.

 (подпись) (инициалы, фамилия)