Обязательно к заполнению!!!

ОТ: _____

(наименование организации или ФИО физического лица)

Директор _____

(ФИО Расшифровка)

ИНН (для юр. лиц): _____

Телефон для связи: _____

Email: _____

(Для счета и договора)

Генеральному директору ООО «АМК- ЮГ»
Юр. адрес: 350011, г. Краснодар, ул. Воронежская, д. 120/1.
тел./факс (861) 212-54-55, 212-54-56, доб. 200
350011, Россия, г. Краснодар, ул. Воронежская, 120/1

ЗАЯВКА
на проведение поверки или ремонта средств измерений (СИ)

«____»_____202___г.

№ п/п	Наименование СИ, тип	Заводской №	Год выпуска	Кол-во, шт.	Наличие паспорта СИ (да, нет)	Наличие предыдущего свидетельства (да, нет)	Необходимые работы (Поверка, ремонт, Коммерческое предложение)	Срочность: 24 часа, 3 суток	Отметка о выдаче (заполняется Исполнителем)

Необходимость в оказании услуг поверки/калибровки СИ по месту нахождения Заказчика (Вызов передвижной лаборатории): Да☐ / Нет☐

Адрес места нахождения СИ ***(при необходимости вызова передвижной лаборатории)*****:** _____

_____

_____ _____ _____

Должность Подпись Фамилия И.О.