**ЗАЯВКА**

Акционерное общество

«Дальневосточный научно-исследовательский,

проектно-изыскательский и конструкторско-технологический

институт морского флота»

**ТЕПЛОТЕХНИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ**

**THERMOTECHNICS LABORATORY**

690003 г. Владивосток, ул. Станюковича, 29а; тел./факс.: (423) 249-62-24, e-mail: dniimf\_lab@mail.ru

**З А Я В К А №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.**

**на проведение испытаний**

Прошу произвести испытание \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(наименование продукции)

номер пломбы образца для исследований (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

для получения фактических показателей согласно нормативному документу

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

(указать ГОСТ, ТР и др.)

Наименование показателей:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Расширенная неопределенность/погрешность:

|  |
| --- |
|   |
| (указать необходимо или нет, нужное подчеркнуть) |

Заказчик (представитель заказчика)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ФИО)

Наименование организации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Оплату работ согласно выставленному счету гарантируем.

« » 20\_\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)

Заявку принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ФИО, подпись)