|  |  |
| --- | --- |
| Бланк замовника | Директорові Державногонауково-дослідного експертно-криміналістичного центруМВС України**Власне ім’я ПРІЗВИЩЕ**адреса |

**ЗАЯВКА**

на проведення оцінки відповідності продукції в ООВП

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(найменування замовника, юридична адреса, код ЄДРПОУ, номер телефона, e-mail)*

в особі \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(прізвище, ім’я, по батькові керівника, його посада, тел./факс)*

заявляє, що \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(найменування продукції, код ДКПП, код УКТЗЕД)*

 у вигляді одиничного виробу,

партії продукції в кількості \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

випускається серійно

відповідно до \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(найменування та позначення нормативних документів виробника)*

і просить провести оцінку відповідності заявленої продукції на відповідність вимогам \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*(найменування та позначення нормативних документів)*

2. Зразки продукції знаходяться за адресою:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*або*

продукція буде надана *або* доступ до продукції буде наданий після отримання позитивного рішення за результатами розгляду заявки на проведення оцінки відповідності продукції в ООВП.

3.  Замовник зобов’язується:

виконувати всі вимоги та умови оцінки відповідності в ООВП;

забезпечувати стабільність показників (характеристик) продукції, що підтверджені сертифікатом, виданим ООВП за цією заявкою;

сплатити всі витрати за проведення оцінки відповідності продукції в ООВП незалежно від їх результатів.

4.  Замовник поінформований і не має заперечень щодо оприлюднення на вебсайті ДНДЕКЦ МВС у випадку позитивних результатів оцінки відповідності продукції в ООВП інформації про:

реєстраційний номер документа за результатами оцінки відповідності продукції;

вид документа за результатами оцінки відповідності продукції;

найменування продукції, щодо якої проведено оцінку відповідності;

термін (строк) дії (якщо встановлено) документа за результатами оцінки відповідності продукції та

додаткової інформації (обсяг партії, серійні номери тощо).

5. Додаткові відомості: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(нормативні документи та документи, що підтверджують розміри партії, дату випуску, походження продукції, гарантії виробника (постачальника), матеріали попередньої сертифікації, додатково надані об’єкти, предмети, зразки і т. ін.)*

6. Відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» даю згоду на обробляння моїх персональних даних у документах і на носіях будь-якої форми ДНДЕКЦ МВС, необхідних винятково для здійснення робіт із оцінки відповідності продукції в ООВП.

7. Уповноважений представник замовника з питань оцінки відповідності продукції в ООВП:

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

*(прізвище, ім’я, по батькові представника, його посада та контактний телефон/факс, E-mail)*

8. Замовник гарантує, що не подавав заявку на оцінку відповідності зазначеної вище продукції іншим органам з оцінки відповідності та/або сертифікації.

**Керiвник**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(підпис) (ініціал(и) та прізвище)*

**Головний бухгалтер** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(підпис) (ініціал(и) та прізвище)*

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_р.  М.П.