**Орган по сертификации**

**систем менеджмента**

**ФБУ «НИЦ ПМ - РОСТЕСТ»**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**117418, Москва, Нахимовский проспект, 31**

ЗАЯВКА

НА ПРОВЕДЕНИЕ СЕРТИФИКАЦИИ

СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
|  |

наименование организации - заявителя

|  |  |
| --- | --- |
| Юридический адрес |  |
| Телефон |  | E - mail |  |
| ИНН/КПП |  |
| Код(ы) вида деятельности (ОКВЭД ОК 029-2014) |  |
| Банковские реквизиты |  |
|  |
| в лице |  |
| фамилия, имя, отчество руководителя |
| просит провести сертификацию системы менеджмента применительно к |
|  |

область применения СМ, для СМБПП - категория/подкатегория цепи создания пищевой продукции

|  |
| --- |
|  |
| на соответствие требованиям |  |
| Данные о внедрении системы менеджмента |  |
|  | номер и дата распорядительного документа |
| Данные о сертификате соответствия системы менеджмента [[1]](#footnote-1)\* |  |
|  |
| наименование органа по сертификации систем менеджмента, |
|  |
| номер и дата выдачи сертификата |
|  |
| Численность персонала, работающего в организации-заказчике |  |
|  |  |
| Сведения о производственных площадках, на которые распространяется СМ (при наличии) |
|  |
| наименование производственных площадок, их адрес и численность персоналаСведения об аутсорсинговых процессах (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Сведения об использовании консультативных услуг (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |
|  |
| Дополнительные сведения |  |

Руководитель организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись инициалы, фамилия

М.П. Дата

1. \* Заполняют при наличии ранее выданного сертификата на СМ [↑](#footnote-ref-1)