Руководителю

(генеральному директору)

ООО «КИП-консалт»

Зеленову М.Ю..

Исх. № \_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.

**Заявка на оказание услуг**

**Просим Вас выполнить:**

**Поверку, Срочная поверка, Градуировку, Ремонт, Добавление веществ, Замену веществ, Замену диапазона, Диагностику, Замену хим. лент**

***(оставить необходимое, убрать лишнее)***

**ПРОСИМ ДОБАВИТЬ ВЫПИСКУ СВИДЕТЕЛЬСТВА О ПОВЕРКЕ НА БУМАЖНОМ НОСИТЕЛЕ СТОИМОСТЬЮ 800 РУБ.**

***(оставить необходимое)***

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Наименование юридического лица**
 |  |
| 1. **Юридический адрес**
 |  |
| 1. **Фактический адрес**
 |  |
| 1. **Почтовый адрес**
 |  |
| 1. **Телефон/факс организации**
 |  |
| 1. **ИНН / КПП**
 |  |
| 1. **№ корр. счета банка, № расчетного счета, БИК, наименование банка**
 |  |
| 1. **Ф.И.О. (полностью) и должность лица, уполномоченного заключать договор, документ основания (Устав/Доверенность)**
 |  |
| 1. **Модификация и заводской номер прибора**
 | **ГАНК-4 (А), (АР), (Р), С, Сех, РБ, РБС *(оставить необходимое, убрать лишее)*****заводской номер \_\_\_\_\_\_\_\_** |
| 1. **Описание некорректной работы прибора**
 |  |
| 1. **Наименование ВЛАДЕЛЬЦА СИ с указанием ИНН (обязательно) для корректного внесения в ФГИС “Аршин”**
 |  |
| 1. **СКАН ПАСПОРТА (3-5 СТР.)**
 | **НЕОБХОДИМО ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИКЛАДЫВАТЬ!!** |
| **Перечень поверяемых (градуированных/калиброванных) веществ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование (НАЗВАНИЕ) вещества** **Тип воздуха (А/Р/АР)** | **Требуется замена реактивной ленты** | **Требуется замена корпуса хим. кассеты** |
| **1** | **Аммиак (АР)\*** |  |  |
| **2** | **Озон (Р)\*** |  |  |
| **3** | **Углерод оксид (Угарный газ) (А)\*** |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |

**\*- пример****Перечень добавляемых веществ\*\***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование (НАЗВАНИЕ) вещества** | **рабочая зона (Р)** | **атмосферный воздух (А)** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |

\*\* заполняется при необходимости **(ВНИМАНИЕ – ДИАПАЗОНЫ ЦИРФАМИ НЕ ПРОПИСЫВАТЬ!!)****Перечень заменяемых веществ\*\***

|  |  |
| --- | --- |
| **Уже установленные вещества** **Тип воздуха (А/Р/АР)** | **Новые заменяемые вещества****Тип воздуха (А/Р/АР)** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |

\*\* заполняется при необходимости**Примечание: Датчики заменяются только на датчики, кассеты – только на кассеты****Изменение диапазона\*\***

|  |  |
| --- | --- |
| **С диапазона атмосферного воздуха (А) на расширенный диапазон (АР)** |  |
| **С диапазона рабочей зоны (Р) на расширенный диапазон (АР)** |  |
| **А диапазона атмосферного воздуха (А) на диапазон рабочей зоны (Р)** |  |
| **С диапазона рабочей зоны на (Р) диапазон атмосферного воздуха (А)** |  |

\*\* заполняется при необходимости |
| 1. **Заявку составил (Ф.И.О.)**
 |  |
| 1. **Контактные телефоны,**

**E-mail** |  |
| 1. **Комплектация для проведения услуг**
 | **Газоанализатор (ОБЯЗАТЕЛЬНО)****зонд****фильтр****кассеты (указать кол-во)****сумка-кофр****паспорт прибора (оригинал)****заявка (оригинал)** |  |

**Представитель организации м. п подпись**

**ВНИМАНИЕ – К ЗАЯВКЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИЛОЖЕН СКАН ПАСПОРТА (3-5 СТР.) ВС ПЕРЕЧНЕМ ВЕЩЕСТВ !!**