|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Руководителю ЦО СДС «Военный Регистр»  *ФИО* |

**Заявка**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | |
| *ФИО заявителя, штатный/внештатный, ОС* | | | | | | | | | | | | |
| просит провести | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| *(аттестацию кандидата в эксперты, переаттестацию на новый срок, расширение области аттестации эксперта, указать область специализации (СМК, продукции и др.)* | | | | | | | | | | | | |
| в Системе добровольной сертификации «Военный Регистр» | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Адрес регистрации | | | | |  | | | | | | | |
| Почтовый адрес | | | |  | | | | | | | | |
| Тел./факс | | |  | | | | | | | | | |
| Паспортные данные | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | *серия, номер, кем выдан, дата выдачи* | | | | | | |
| СНИЛС | |  | | | | | | | | | | |
| ИНН |  | | | | | | | | | | | |
| Заявитель с правилами аттестации ознакомлен и обязуется:  а) выполнить процедуру аттестации;  б) отвечать требованиям, предъявляемым к экспертам Системы добровольной сертификации «Военный Регистр»;  в) представлять достоверные сведения о себе, сообщать обо всех изменениях в личных данных;  г) оплатить все расходы, связанные с аттестацией, вне зависимости от ее результата.  *К заявке прилагаются документы в соответствии с перечнем*. | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  |  |  |  |
| Подпись | | | | | | |  | инициалы, фамилия |  | дата |