

ФОРМА ЗАЯВКИ НА АТТЕСТАЦИЮ ЭКСПЕРТА

ОФОРМЛЯЕТСЯ НА БЛАНКЕ ЗАЯВИТЕЛЯ

Рег. № _____

от «__» _____ 20__ г.

(заполняется при регистрации)

В РУКОВОДЯЩИЙ ОРГАН
СИСТЕМЫ СЕРТИФИКАЦИИ
«КАВАЛЕР МИЛОСЕРДИЯ»

196128, Санкт-Петербург, пл. Чернышевского, 5
тел.: (812) 213-6711, e-mail: sds.aerrm@yandex.ru

З А Я В К А

на аттестацию эксперта в системе сертификации
«Кавалер Милосердия»

Заявитель: _____
(полное и, при наличии, сокращенное наименование юридического лица)

ИНН: _____ ОГРН: _____

Адрес места нахождения (почтовый): _____

(индекс, адрес)

Тел.: (_____) _____ e-mail: _____ сайт: _____
(код города)

просит сертифицировать (подтвердить соответствие) и аттестовать в качестве эксперта в системе сертификации «Кавалер Милосердия» (гос. рег. № РОСС RU.M2399.04PPM0) следующее лицо:

ФИО (полностью): _____

год рождения: _____

субъект РФ, в котором зарегистрировано данное лицо: _____

должность (полностью), занимаемая данным лицом: _____

С документами системы сертификации «Кавалер Милосердия», размещенными на сайте: km.aerrm.ru, ознакомлены, согласны на обработку руководящим органом персональных данных в отношении заявленного лица в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Приложение: Сведения о кандидате (по установленной форме) – на _____ л.

От Заявителя

_____ (должность)

М.П.

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

Дата составления заявки: «__» _____ 20__ г.

Исполнитель: _____
(ФИО полностью, тел., e-mail)