БЛАНК ОРГАНИЗАЦИИ

|  |  |
| --- | --- |
|  | Руководителю  Независимого испытательного центра  «ТЕСТ-ЕВРАЗИЯ»  620144, Екатеринбург,  ул Николая Островского, 5/89  Тел/факс: (343) 217-48-55  E-mail: [mail@q-expert.ru](mailto:mail@q-expert.ru) |

Исх. № \_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАПРОС НА ПРОВЕДЕНИЕ ИСПЫТАНИЙ**

Прошу провести испытания продукции по указанным показателям

Наименование продукции\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Метод испытаний | Форма протокола | необходимость толкования результатов в протоколе испытаний (образцы соответствуют/ не соответствуют) | Место проведения испытаний |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Указать обязательно | указать при необходимости | Возможные варианты:  - по стандарту на метод испытаний,  - по ГОСТ Р ИСО 17025  - по форме Заказчика | при необходимости в протоколе вывода о соответствии указать нормативный документ | Указать желательный вариант:  - у Заказчика (указать адрес для выезда)  - на территории НИЦ «ТЕСТ-ЕВРАЗИЯ» |

Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО