

Руководителю Провайдера ВНИИНМАШ

Козлову И.П.

123007, г. Москва, ул. Шеногина, д. 4

**Заявка участника МСИ
(шифр МСИ _____)**

Наименование лаборатории:

полное _____

сокращенное _____

Руководитель лаборатории: _____

№ аттестата аккр., выдан: _____

Адрес лаборатории: _____

индекс, регион, город, улица, дом

Контактные данные:

телефон: _____

факс: _____

E-mail: _____

Наименование организации:

полное _____

сокращенное _____

Руководитель организации: _____

должность _____

действует на основании _____

Юр. адрес организации: _____

индекс, регион, город, улица, дом

Банковские реквизиты:

ИНН: _____

КПП: _____

ОГРН _____

расчетный счет: _____

банк: _____

кор.счет: _____

БИК: _____

Образцы для контроля и отчеты по результатам МСИ отправлять по адресу:

Руководитель лаборатории

МП _____

подпись _____

ФИО _____

« _____ » _____ 20 ____ г.