

**Первому заместителю  
генерального директора  
ФБУ «Ростовский ЦСМ»  
Романову В.А.**

пр. Соколова, 58/173, г. Ростов-на-Дону,  
Ростовская область, 344000  
телефон (863) 218-43-97  
e-mail: [techotd@rostcsm.ru](mailto:techotd@rostcsm.ru)

**ЗАЯВКА**

**на проведение оценки состояния измерений в лаборатории в соответствии с МИ 2427-2016**

**Прошу провести оценку состояния измерений в лаборатории**

---

наименование лаборатории согласно структуре организации, которое будет указано в свидетельстве

**организации**

---

наименование организации-заказчика

**В соответствии с положениями МИ 2427-2016 «ГСИ. Оценка состояния измерений в испытательных, измерительных лабораториях, и лабораториях производственного и аналитического контроля». Оплату гарантируем.**

Руководитель организации

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

инициалы, фамилия

М.П.

Дата

Контактное лицо (Ф.И.О., телефон, e-mail)

\_\_\_\_\_