***Оформляется на Бланке организации!***

|  |  |
| --- | --- |
|  | Руководителю Испытательного центра Фамилия И.О.194100, г. Санкт-Петербург, улица Кантемировская, д. 12АТел./факс: +7 (812) 448-25-03Е-mail: info-ins.spb@bk.ru |
| ЗАЯВКА № \_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.на проведение оценки соответствия лифта в форме технического освидетельствования на соответствие требованиям ТР ТС №011/2011  |
|  |
| Наименование заявителя |
| Код по ОКПО: |  | ИНН:  |  | Код ОГРН (ОГРНИП): |  |
|  |  |  |  |  |  |
| КПП: |  |  |  |  |  |
| Юридический адрес:  |  |
|  |  |
| Телефон /факс:  |  |
|  |  |
|  |
| Уполномоченное лицо заявителя: |  |
|  | Ф.И.О., телефон |
|  |  |
| просит провести оценку соответствия лифтов в форме технического освидетельствования согласно Приложению 1. |
| Дополнительные сведения: |
|  |
|  |
|  |
| Руководитель организации  |  |  |
|  | (подпись) |  |
| (м.п.) |  |  |

Приложение 1 к заявке

на проведение оценки соответствия лифта в форме технического освидетельствования на соответствие ТР ТС № 011/2011

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Адрес объекта установки лифта** | **Идентификационный (рег. или зав.) № лифта** | **Месяц, год последнего освидетельствования** | **Изготовитель** | **Назначение** | **Грузоподъёмность** | **Скорость** | **Число остановок** | **Дата ввода в эксплуатацию** | **Периодическое / частичное освидетельствование** | **Перечень замененных узлов, механизмов\*** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |