|  |
| --- |
| *Выполняется на бланке предприятия* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Орган по сертификации интегрированных систем менеджмента «ИнфоСерт» | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Юридический адрес: Российская Федерация, 117342, г. Москва, ул. Бутлерова, д. 17Б, этаж 2, пом. XI, ком. 60е, оф. 227  Фактический адрес: Российская Федерация, 121467, г. Москва, ул. Истринская, дом 8, корпус 3, этаж 1, помещение XIII2 | | | | | | | |
| **ЗАЯВКА**  **на расширение области сертификации****системы менеджмента** *(указать какого менеджмента, н-р, качества, экологического, безопасности труда и охраны здоровья, бережливого производства, информационной безопасности)* | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| наименование организации-заявителя | | | | | | | | | | | | |
| Юридический адрес | | |  | | | | | | | | | |
| Телефон |  | | | | Факс | |  | | | | E-mail |  |
| Банковские реквизиты | | |  | | | | | | | | | |
|  | | |
| в лице |  | | | | | | | | | | | |
| должность, фамилия, имя, отчество руководителя | | | | | | | | | | | | |
| просит провести расширение области сертификации системы менеджмента | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| наименование организации, СМ которой планируется оценить | | | | | | | | | | | | |
| применительно к | |  | | | | | | | | | | |
|  | | область расширения СМ (указать область применения и(или) площадку) | | | | | | | | | | |
| код(ы) ОКВЭД 2 | |  | | | | | | | | | | |
|  | | указать вид(ы) экономической деятельности (ОК 029-2014 (КДЕС Ред.2)), на которую(ые) распространяется СМ | | | | | | | | | | |
| на соответствие требованиям | | | |  | | | | | | | | |
| указать номер и название стандарта, на соответствие которому будет проводиться сертификация | | | | | | | | | | | | |
| Данные о внедрении системы менеджмента | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | номер и дата распорядительного документа | | | |
| Данные о сертификате соответствия системы менеджмента *(если применимо)* | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | наименование системы сертификации | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| наименование органа по сертификации систем менеджмента | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| номер и дата выдачи сертификата | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Численность персонала, работающего в организации | | | | | | | | | |  | | |
| Количество смен (*если применимо)* | | | | | | | | | |  | | |
| Численность персонала, на которую распространяется Заявка,в том числе по сменам (*если применимо)* | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | |  | | |
| Сведения о производственных площадках, на которые распространяется СМ (полное наименование, фактический адрес, осуществляемая деятельность в рамках области применения СМ, численность персонала на каждой площадке, количество смен (если применимо)): | | | | | | | | | | | | |
| 1. | | | | | | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Дополнительные сведения: | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| фактический адрес организации-заказчика (если не совпадает с юридическим адресом) | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| технические ресурсы (здания, помещения, оборудование, транспорт и пр.) | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| информация о привлечении консалтинговой организации при разработке СМ | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| другая информация | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Сведения обо всех процессах, переданных на выполнение сторонним организациям (на аутсорсинг) (наименование процесса и организации-исполнителя процесса): | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Контактное лицо | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | должность, Ф.И.О., контактный телефон, эл. почта | | | | |
| Предпочтительный срок сертификации | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Заказчик (организация-заявитель и/или организация, чью СМ планируется оценить) обязуется выполнять правила сертификации, регламентированные документами ОС ИСМ «ИнфоСерт». | | | | | | | | | | | | |
| Заказчик (организация-заявитель и/или организация, чью СМ планируется оценить) обязуется предоставлять информацию, необходимую для проведения аудита. | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Руководитель организации /  Представитель по доверенности №ХХХ от ХХХ |  |  |  |
|  | подпись |  | инициалы, фамилия |
| Главный бухгалтер |  |  |  |
|  | подпись |  | инициалы, фамилия |
| М.П. |  |  |  |
|  |  |  | Дата: |