

Зам. руководителя  
ОС СМК АНО «СЦ Связь-сертификат»  
Д.С. Жданкину  
121467, г. Москва, ул. Истринская, д. 8, корп.3,  
этаж 1, помещение XIII2  
*(фактический адрес)*

Копия: Руководителю  
Центрального органа  
СДС «Военный Регистр»  
Маянскому В.Д.

## Заявка

на проведение сертификации/ресертификации системы менеджмента качества  
в Системе добровольной сертификации «Военный Регистр»

*(наименование организации (заказчика) полностью)*

*(адрес местонахождения и адрес осуществления деятельности юридического лица с указанием почтового индекса)*

В лице

*(должность, фамилия, имя, отчество руководителя полностью)*

просит провести сертификацию/ресертификацию системы менеджмента качества  
применительно к

*(наименование видов деятельности организации (заказчика) (разработка, производство, ремонт, утилизация и т.д.)*

продукции

*(указать группы/классы кодов продукции ВВТ по ЕК 001, продукции двойного назначения или конверсионной (ОКПД 2, ОКВЭД 2 )*

*(указать классы кодов продукции ВВТ по приложению III РФ от 21.12.2021 № 2386 (при необходимости))*

на соответствие требованиям

*(ГОСТ Р ИСО 9001-2015, ГОСТ РВ 0015-002-2020, другие документы по стандартизации, условия договоров)*

Данные о сертификате соответствия СМК (при наличии ранее выданного сертификата  
соответствия СМК)

*(наименование системы добровольной сертификации)*

*(наименование органа по сертификации, номер и дата выдачи сертификата)*

Необходимость соответствия органа по сертификации пункту 21а) Постановления  
Правительства Российской Федерации № 1036 от 11.10.2012

*(Да/Нет)*

Лицо, ответственное за СМК

*(должность, Ф.И.О.)*

Телефон с кодом города

С порядком и правилами проведения работ в Системе добровольной сертификации  
«Военный Регистр» ознакомлен(а) и обязуюсь их выполнять.

Оплату работ по проведению сертификации организации гарантирую.

Приложения:

- 1 Сведения об организации;
- 2 Структурная схема организации;
- 3 Функциональная структура СМК;
- 4 Перечень документированной информации СМК.

Руководитель организации

*(подпись)*

*(инициалы, фамилия)*

МП

Главный бухгалтер

*(подпись)*

*(инициалы, фамилия)*

Дата

*Зарегистрирована в Реестре  
СДС «Военный Регистр»*

№ \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.  
(число) (месяц) (год)