|  |  |
| --- | --- |
| Логотип НПО ИМПУЛЬС (вар 2) | **Общество с ограниченной ответственностью «НПО ИМПУЛЬС»** **Орган инспекции**(Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц № RА.RU.710327. Дата внесения сведений в реестр аккредитованных лиц 19.05.2020 г.) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** |  | **от «** |  | **»** |  | **20**  |  | **г.** |

***на проведение оценки обоснования отнесения продукции к кодам классификаторов по видам экономической деятельности***

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование и реквизиты Заявителя: |  |
|  |
| *(полное наименование юридического лица, адрес местоположения, телефон, e-mail, ОГРН/ИНН/КПП)* |
| Ф.И.О., должность, контактные данные представителя Заявителя: |  |  |
|  |
| Объект оценки инспекции: |  |
|  |
| Цель проведения инспекции: | Оценка обоснования отнесения продукции к кодам классификаторов по видам экономической деятельности |
| Нормативная документация, регламентирующая требования к объекту инспекции: |  |
| Код продукции по видам экономической деятельности, определенный Заявителем: |  |
|  |  |
| Реквизиты классификатора продукции по видам экономической деятельности: |  |
| Представленные материалы, документы: |  |
|  |
| Дополнительные сведения: |   |
|  |
| Схема инспекции: | 3 |
|  |   |
|  |
|  |  |
| **Заявитель обязуется:**- предоставить все необходимые образцы, материалы и документы;- оплатить все расходы на проведение инспекции (экспертизы) Руководитель организации  (Ф.И.О., подпись)Главный бухгалтер (Ф.И.О., подпись)М.П. |