**Заявка на образцы для корректирующих мероприятий**

(присылать в формате word)

|  |  |
| --- | --- |
| Полное юридического лица согласно ЕГРЮЛ (для счет-фактуры) |  |
| Должность и ФИО руководителя юридического лица, Действует на основании: |  |
| Банковские реквизиты (с указанием ИНН, КПП, ОГРН, р/сч, к/сч, БИК, наименование банка) |  |
| Юридический адрес организации (для счет-фактуры) |  |
| Почтовый адрес (для обмена финансовыми документами)*указать если отличается от юр.адреса* |  |
| Адрес доставки образцов и **сотовый телефон** принимающего лица |  |
| ФИО контактного лица в лаборатории  |  |
| Вариант получения образцов | Курьерской службой(экспресс-почта) |  | из офиса ООО «ЦМКТ«КОМПЕТЕНТНОСТЬ» |  |
| Получение образцов | По СЧЕТУ |  | СЧЕТ + договор |  |
| **Перечень образцов для корректирующих действий** |  |

Заполненную анкету направлять на электронную почту**:** **2312387@mail.ru**

8(846)231-23-87