**Орган по сертификации услуг государственного учреждения**

**”Национальное агентство по туризму“**

**220030, г. Минск, ул. Кирова, д. 8, корп. 2, ком. 909**

**ЗАЯВКА** [**<1>**](consultantplus://offline/ref=E2E3CAE175A0F9D5C7FE446268E266A2B06D7913395323CFEF92F191A872D066D4947D51498A86AB101A378402x7rAI)

**на сертификацию оказания услуг**

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование заявителя на проведение сертификации, его место нахождения, включая

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование страны, - для юридического лица или фамилия, собственное имя, отчество (если таковое

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

имеется), адрес места жительства, включая наименование страны, - для физического лица,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в том числе зарегистрированного в качестве индивидуального предпринимателя)

банковские реквизиты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

регистрационный номер в ЕГР [<2>](consultantplus://offline/ref=E2E3CAE175A0F9D5C7FE446268E266A2B06D7913395323CFEF92F191A872D066D4947D51498A86AB101A378402x7r5I) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, номер телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в лице [<3>](consultantplus://offline/ref=E2E3CAE175A0F9D5C7FE446268E266A2B06D7913395323CFEF92F191A872D066D4947D51498A86AB101A378401x7rCI) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность служащего, фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) руководителя

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(уполномоченного руководителем должностного лица) заявителя на проведение сертификации)

заявляю, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование оказываемых услуг)

оказываемые в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименования объекта (объектов) и адрес (адреса) места осуществления деятельности по оказанию услуг, включая наименование страны)

соответствуют требованиям \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

обозначение документа (документов), устанавливающего

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(устанавливающих) технические требования, на соответствие которому (которым) планируется провести сертификацию)

Прошу провести обязательную (добровольную) сертификацию по схеме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(обозначение схемы сертификации оказания услуг)

присвоить (категорию, разряд) [<4>](consultantplus://offline/ref=E2E3CAE175A0F9D5C7FE446268E266A2B06D7913395323CFEF92F191A872D066D4947D51498A86AB101A378401x7rEI) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

2. Обязуюсь:

выполнять все условия сертификации оказания услуг;

обеспечивать соответствие сертифицированного оказания услуг требованиям документов, устанавливающих технические требования, указанных в сертификате соответствия;

оплатить все расходы по проведению сертификации.

Приложение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(перечень обозначений и наименований прилагаемых документов)

Руководитель (уполномоченное

руководителем должностное лицо)

или индивидуальный предприниматель

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (инициалы, фамилия)

Главный бухгалтер

(иное должностное лицо,

уполномоченное на выделение

финансовых средств)

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (инициалы, фамилия)

<1> Количество строк для внесения информации не ограничено.

<2> Регистрационный номер в Едином государственном регистре юридических лиц и индивидуальных предпринимателей (для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, зарегистрированных в Республике Беларусь).

<3> Если заявителем на проведение сертификации является индивидуальный предприниматель, строка не заполняется.

<4> Заполняется для исполнителей работ (услуг), классифицируемых по категориям (разрядам).