Заказчик \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директору РУП «Пинский ЦСМС» Сергеенкову В.В.

**ЗАЯВКА № \_\_\_\_\_\_**

**на калибровку средства измерений**

**Прошу провести калибровку**

наименование средства измерений

тип средства измерений

указать диапазон измерения или дискретные значения измерения

с точностью (неопределенность, погрешность) измеряемого значения

иные требования

в соответствии с методикой калибровки принадлежащей аккредитованной лаборатории, которая проводит калибровку

**и выдать свидетельство о калибровке национального/международного (**нужное подчеркнуть**) образца.**

|  |  |
| --- | --- |
| Заказчик |  |
|  | наименование организации (предприятия) |
|  |  |  |  |  |
| должность |  | подпись |  | расшифровка подписи |

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