Руководитель (заместитель руководителя)

 м.п. Федеральной службы по аккредитации

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

 подпись инициалы, фамилия

 Приложение

 к заявлению о сокращении области

 аккредитации

 N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

 на \_\_\_\_\_ листах, лист \_\_\_\_\_

 Область аккредитации провайдера межлабораторных

 сличительных испытаний

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

 наименование провайдера межлабораторных сличительных испытаний

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

 адрес места осуществления деятельности

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование объекта, подлежащего межлабораторным сличительным испытаниям | Определяемые показатели (параметры) |
| 1 | 2 | 3 |
|  |  |  |

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

должность уполномоченного подпись уполномоченного инициалы, фамилия

 лица лица уполномоченного лица

м.п. (в случае, если имеется)

Примечание. На каждом последующем листе области аккредитации проставляются слова "на \_\_\_ листах, лист \_\_\_".