|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | **Date of application/Дата заявки**: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **А. Personal data of the Applicant/Персональные данные заявителя** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Name, Father’s name, Surname/ Имя, Отчество, Фамилия | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ID document number/Паспорт № | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Personal ID number/ИНН | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Place of birth/Место рождения | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Date of birth/Дата рождения | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Street, No/ улица | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ZIP-code, city/ индекс | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mobile, Telephone, Fax/ мобильный телефон, телефон,факс | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | e-mail | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **B. Client (the entity that will pay)/Данные плательщика** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **A legal entity (a company)/**  **Юридическое лицо (компания)** | | | | | | | | | **Address of registration**  **Адрес регистрации** | | | | | | | | | | | | **Physical entity (a person)**  **Физическое лицо (человек)** | | | | | | | | | | | | | **Address for correspondence**  **адрес для корреспонденции** | | | | | | |
|  | | | | | | | |  |  | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |
| Name of the company/Наименование компании | | | | | | | |  | ZIP-code, city/индекс, город | | | | | | | | |  | | | Name, Surname/ФИО | | | | | | | | | |  | | | ZIP-code, city/ индекс, город | | | | | | |
|  | | | | | | | |  |  | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | |
| Responsible person/отвественное лицо | | | | | | | |  | Street No/ улица, дом | | | | | | | | |  | | | Personal ID number/ИНН | | | | | | | | | |  | | | Street No/ улица, дом | | | | | | |
|  | | | | | | | |  |  | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | |
| VAT No / ИНН, КПП | | | | | | | |  | Telephone, Fax, Mobile | | | | | | | | |  | | | e-mail | | | | | | | | | |  | | | e-mail | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **С. Certification scope/** **Область сертификации** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| I hereby submit the following valid documents related to the application scope/ Настоящим я представляю следующие действительные документы, относящиеся к с заявленной области: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Document number**  **Документ номер** | | | | | **Issued by**  **Кем выдан** | | | | | | | | | | | | **Method**  **метод** | | | | | | **Level**  **уровень** | | | **Scope**  **область** | | | | | | | | | | | | **Valid until**  **Действительно до** | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Desired language/ Желаемый язык** | | | **Русский** | | | | | | | **English** | | | | **Other \*** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| For the exam | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| For the approval | | | Issued in English | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **\* Other languages are to be additionally agreed with the Notified Body./Др. языки должны быть дополнительно согласованы с Уполномоченным органом.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Declaration of the Client:** I accept to pay the approval procedure(s) as per this Application. I accept that the approval would be issued after the entire fee payment only. In case of negative decision for approval or if the approval would be withdrawn, I will not have any monetary claims towards the Notified Body./  Заявление клиента: Я согласен оплатить процедуру (ы) одобрения в соответствии с настоящим Заявлением. Я принимаю, что одобрение будет выдано только после полной оплаты комиссии. В случае отрицательного решения по одобрени. или отозыва одобрения, у меня не будет никаких денежных претензий к Уполномоченному органу. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Client/ Платильщик: | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | | | | | | |  |  | | | | | | | |  | |  | | |
|  | | | Name, surname/ имя, фамилия | | | | | | | | | | | | | | | | |  | Place/место | | | | | | | |  | Date/дата | | | | | | | |  | | Signature/подпись | | |
| **Declaration of the Applicant:** I declare that all data in this application form are true. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Applicant:  Заявитель | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | | | | | | |  |  | | | | | | | |  | |  | | |
|  | | | Name, surname/ имя, фамилия | | | | | | | | | | | | | | | | |  | Place/место | | | | | | | |  | Date/дата | | | | | | | |  | | Signature/подпись | | |
| **This field is to be filled in by the Notified Body./ Это поле должно быть заполнено Уполномоченным органом.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Заявка | | | | | Сертификат от ОСЛ ТРБ | | | | | | | | | | | Сертификат от друг орган с MLA акр. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Без сертификат | | | | |
| **Решение за допускане до процедура:** | | | | | | | | | | | | да | | | | не | | | | | | | | | Дата: | | | | | | | | | | Подпис: | | | | | |
| **Вид процедура:** | | | | По документи, на база на сертификата | | | | | | | | | | | | | | | | | | С практически изпит | | | | | | | | | | Одит на място | | | | | | | | |
| **Решение на Р-л НО за издаване на Oдобрение:** | | | | | | | да | | | | не | | | | Дата: | | | | | | | Подпис: | | | | | Одобрение №: | | | | | | | | | | | | | Дата: |