|  |  |
| --- | --- |
| На бланке организации | Директору ФБУ «Якутский ЦСМ»  Д.Д. Ноговицыну |

Заявка

на приобретение (актуализацию) НД

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Наименование организации |  |
|  | Реквизиты организации |  |
|  | Перечень НД |  |
|  | Контактный телефон |  |
|  | Эл. почта для обратной связи |  |

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

Должность Подпись\* Инициалы, фамилия

*\* - заявление подписывается руководителем юридического лица, лицом его замещающим, или индивидуальным предпринимателем, являющимся владельцем средств измерений.*