

Исполнитель ФИО  
Тел. (городской или мобильный)

Заявка на проведение испытаний  
*(на фирменном бланке организации)*

Директору  
Могилевского ЦСМС  
Денисенко С.С.

Наименование заявителя *(в соответствии с учредительными документами)* \_\_\_\_\_  
просит произвести испытания на прочность угловые сварные соединения поливинилхлоридных профилей системы *(наименование профиля)* на соответствие СТБ 1108-98, 1264-2001, согласно Акту отбора образцов продукции № \_\_\_\_ от \_\_\_\_\_.

Оплату гарантируем.

Директор	<i>подпись</i>	<i>расшифровка подписи</i>
Главный бухгалтер	<i>подпись</i>	<i>расшифровка подписи</i>

*Печать для финансовых документов*