*(на фирменном бланке организации)*

Исх. № \_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_

Директору

Могилевского ЦСМС

Денисенко С.С.

212011, г. Могилев,

Ул. Белинского, 33

Заявка

 на проведение испытаний угловых сварных соединений поливинилхлоридных профилей

*Наименование заявителя (в соответствии с учредительными документами)*

 Просит произвести испытания на прочность угловые сварные соединения поливинилхлоридных профилей системы (наименование профиля на соответствие СТБ 1108-2017, СТБ 1264-2001, согласно Акту отбора образцов продукции №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Оплату гарантируем.

Директор *подпись*  *расшифровка подписи*

Главный бухгалтер *подпись* *расшифровка подпись*

*Печать для финансовых документов*

*Контактный телефон, эл.почту и ФИО исполнителя!!!!*