**№**

**от**

**в соответствии с:**

**Просит провести сертификацию**

*(наименование объекта сертификации, наименование и обозначение документа, в*

*соответствии с которым был изготовлен объект сертификации*

):

Система добровольной сертификации «Центр оценки

качества», рег. № РОСС RU.В2110.04ЗЦ01

наименование системы добровольной сертификации

Руководителю органа по сертификации

Воронежского филиала ФГБУ "Центр оценки качества зерна"

наименование органа по сертификации

место нахождения

место осуществления деятельности, телефон, адрес электронной почты

**на соответствие требования документа (ов):**

123308, Россия, г. Москва, проспект Маршала Жукова, д. 1

394061, Россия, г. Воронеж, ул. Урицкого, 21,

тел. 8(473)2538828, vfsoos@mail.ru

**Место нахождения**

*(адрес юридического лица):*

**Адрес (адреса) места осуществления деятельности:**

имя, отчество, фамилия

**Полное наименование заявителя:**

**Заявка**

**Регистрационный номер заявителя,**

присваиваемый при государственной регистрации юридического лица (ОГРН):

**Номер телефона:**

Адрес электронной почты:

**Код ТНВЭД:**

**Дата выпуска объекта сертификации:**

**Размер партии/Серийный выпуск:**

**Код ОК:**