Орган по сертификации услуг

Научно-производственного республиканского унитарного предприятия «Белорусский государственный институт стандартизации и сертификации» (БелГИСС)

ул. Новаторская, д. 2А, каб. 208,

220053, г. Минск,

тел./факс (017) 269-69-51

**ЗАЯВКА**

**на сертификацию оказания услуг гостиниц**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |  |
| (полное наименование заявителя на проведение сертификации, его место нахождения, включая наименование страны, - для юридического лица или фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется), адрес места жительства, включая наименование страны, - для физического лица, в том числе зарегистрированного в качестве индивидуального предпринимателя) |
|  |
| банковские реквизиты |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Регистрационный номер в ЕГР |  | номер телефона |  | адрес электронной почты |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| в лице |  |

 (должность служащего, фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) руководителя

 (уполномоченного руководителем должностного лица) заявителя на проведение сертификации)

|  |  |
| --- | --- |
| заявляю, что |  |
|  | (наименование оказываемых услуг) |
| оказываемые в |  |
|  | (наименование объекта (объектов) и адрес (адреса) места осуществления деятельности по оказанию услуг, включая наименование страны) |
| соответствуют требованиям | СТБ 2577-2020  |
| Прошу провести обязательную (добровольную) сертификацию по схеме |  |

(обозначение схемы сертификации оказания услуг)

|  |  |
| --- | --- |
| присвоить (категорию, разряд)\* |  |

2. Обязуюсь:

выполнять все условия сертификации оказания услуг;

обеспечивать соответствие сертифицированного оказания услуг требованиям документов, устанавливающих технические требования, указанных в сертификате соответствия;

оплатить все расходы по проведению сертификации.

|  |  |
| --- | --- |
| Приложения: |  |

 (перечень обозначений и наименований прилагаемых документов)

Руководитель (уполномоченное

руководителем должностное лицо)

или индивидуальный предприниматель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. (подпись) (инициалы, фамилия)

Главный бухгалтер (иное должностное

лицо, уполномоченное

на выделение финансовых средств) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. (подпись) (инициалы, фамилия)

\* заполняется для исполнителей услуг, классифицируемых по категориям (разрядам)