Директору РУП «Витебский ЦСМС»

Яковлеву П.Л.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ФИО |  | | |
|  | | | |
| Адрес | |  | |
|  | | | |
| Телефон (дом., моб.) | | |  |
|  | | | |

Заявление

|  |  |
| --- | --- |
| Прошу произвести поверку |  |

**ВЫБРАТЬ:**

*1. Срочно в течение 3-х дней;*

*2. Срочно в течение 1 суток;*

*3. Без срочности – 1 месяц.*

следующих средств измерений (тип, марка, заводской номер):

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

Оплату гарантирую.

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

(дата) (подпись)

При сдаче приборов в первый раз при себе иметь ксерокопию паспорта!