Директору РУП «Витебский ЦСМС»

Яковлеву П.Л.

|  |  |
| --- | --- |
| ИП |  |
|  |
| УНП |  |
|  |
| 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 свидетельства!