**Заявка на получение услуги в СПБ ГБУ «ЦККТРУ» (Форма)**

**Название услуги:** 0602-001-01 Проведение исследований (испытаний) и измерения продукции в своей области аккредитации.

**Дата заявки**:

**Фамилия:**

**Имя:**

**Отчество:**

**Контактный телефон:**

**E-mail:**

**Название организации**:

**ИНН**

**Категория Заявителя (микро/Малый/Средний):**

**Юридический адрес:**

**Комментарий:**

Даю согласие на обработку персональных данных, также подтверждаю, что ознакомлен и согласен с порядком оказания и условиями предоставления услуг Центра «Мой бизнес»: **Да**

Оставляя заявку, я даю согласие на получение материалов по электронной почте: **Да**

Подтверждаю, что являюсь субъектом МСП, зарегистрированным в Санкт-Петербурге: **ДА**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Дата Подпись ФИО