Орган по сертификации

РУП «Витебский ЦСМС»

210015, г. Витебск,

 ул. Б. Хмельницкого, 20

**ЗАЯВКА**

**на сертификацию системы менеджмента**

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(полное наименование заявителя на проведение сертификации, его место нахождения и адрес (адреса)**

**места осуществления деятельности (в случае если адреса различаются), включая наименование страны)**

банковские реквизиты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

регистрационный номер в ЕГР1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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 в организации внедрена система менеджмента борьбы со взяточничеством

 **(наименование системы управления (менеджмента))**

соответствующая требованиям СТБ ISO 37001-2020 «Системы менеджмента борьбы со взяточничеством. Требования и руководство по применению»

с допустимыми исключениями\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Прошу провести сертификацию системы менеджмента борьбы со взяточничеством

 **(наименование системы управления (менеджмента))**

2. Сведения о системе управления (менеджмента) и о производстве продукции (выполнении работ, оказании услуг):

год внедрения системы управления (менеджмента)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

область применения системы управления (менеджмента)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

консультирование по системе управления (менеджмента) проводил2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 **(наименование консультировавшей организации)**

обозначения документов, в соответствии с которыми изготавливается продукция (выполняется работа, оказывается услуга)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

наличие обособленных структурных подразделений и объектов выполнения работ, оказания услуг\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

количество работников, задействованных в системе управления (менеджмента)\_\_\_\_\_чел.;

номер и год регистрации сертификата соответствия на систему управления (менеджмента) и наименование органа по сертификации (заполняется, если заявитель на проведение сертификации ранее имел сертификат соответствия на систему управления (менеджмента)) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

представитель руководства по системе менеджмента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

контактные данные \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. Обязуюсь:

выполнять все условия сертификации системы управления (менеджмента);

обеспечивать соответствие сертифицированной системы управления (менеджмента) требованиям документов, устанавливающих технические требования, указанных в сертификате соответствия;

оплатить все расходы по проведению сертификации.

Приложение:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(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)**

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

1Регистрационный номер в Едином государственном регистре юридических лиц и индивидуальных предпринимателей (для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, зарегистрированных в Республике Беларусь).

2В случае самостоятельной разработки и внедрения заявителем на проведение сертификации системы управления (менеджмента) не указывается.