

! Este obligatorie completarea tuturor informațiilor solicitate.

AUTORIZARE BRML:
 Verificări Metrologice 035/1-21

Z Z L L A A A A

Nr. ieșire CLIENT

Data

CERERE DE ETALONARE STICLARIE DE LABORATOR

Solicitant (companie)								Cod poștal	
Adresa sediu social	Localitate			Sector			Județ		
	Strada			Nr	Bloc			Sc	Apt
	Reg. Com. J			TVA	CUI				
Adresa unde se află echipamentele	Localitate			Sector			Județ		
	Strada			Nr	Bloc			Sc	Apt
	Reg. Com. J			TVA	CUI				
Responsabil cu mentenanța echipamentelor	Nume				Prenume				
	Funcție								
	Telefon				email				
Date pentru facturare	Companie								
	Localitate			Sector			Județ		
	Strada			Nr	Bloc			Sc	Apt
	Reg. Com. J			TVA	CUI				
	Cont				Banca				

Solicita etalonarea următoarelor echipamente:

#	Tip	Producător	Seria	An fabricație	Volum ml	Modalitatea de marcare	
						cotat	gradat
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							

In situația gradat	#	Puncte de volum ml	#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9
Număr puncte volum											

#	Termenul limită la care se solicită etalonarea ZZ / LL / AAAA	Intervalul de re-etalonare dorit luni
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		

OBSERVAȚII

[Costurile de trimitere la și de returnare de la laboratorul Sartorom Impex sunt în sarcina beneficiarului.]

Semnătura client