**Угловой штамп Генеральному директору**

**ООО «Амурский технический центр»**

**Бочкареву С И**

675029 г. Благовещенск, ул. Мухина 120, оф. 314,

тел./факс 77-25-05, e-mail: amtc99@inbox.ru

Заявка № \_\_\_

**от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.**

**Прошу Вас провести неразрушающий контроль (вид контроля)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Объект контроля  (наименование объекта, основные характеристики) | Вид контроля  (Объем контроля, НТД на контроль и оценкукачества) | | Местонахождение объекта  (населенный пункт) |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
| Протяженность сварных швов (м) | | |  | |
| Исполнительная (монтажная) схема сварных швов | | |  | |
| Полное наименование предприятия  (с указанием формы собственности) | | |  | |
| Адрес заказчика | | |  | |
| ФИО,  должность, телефоны (рабочие, сотовые) руководителя. | | |  | |
| ФИО,  должность, телефоны (рабочие, сотовые)  ответственного работника. | | |  | |
| Реквизиты предприятия | | |  | |

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (ФИО)

м.п.