**Угловой штамп Генеральному директору**

 **ООО «Амурский технический центр»**

 **Бочкареву С И**

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

 тел./факс 8 (416-2) 77-25-05, e-mail: amtc99@inbox.ru

**Заявка №** \_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Прошу Вас провести периодическое**[[1]](#footnote-1)/**полное техническое освидетельствование лифта**[[2]](#footnote-2)

*(Нужное подчеркнуть)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Адрес установки*(улица, дом, подъезд)* | Количествоостановок | Заводской номер |  Год выпуска/ввода |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Полное наименование предприятия *(с указанием формы собственности)* |  |
| Сокращенное наименование |  |
| Адрес заказчика |  |
| Почтовый адрес |  |
| ИНН |  |
| ОГРН  |  |
| Телефон /факс |  |
| Адрес электронной почты |  |
| ФИО, должность, телефоны (рабочие, сотовые) руководителя |  |
| ФИО, должность, телефоны (рабочие, сотовые) лица ответственного за эксплуатацию, техническое состояние  |  |
| Реквизиты предприятия |  |

***Приложение №1 к заявке: Карточка контрагента (анкета организации).***

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

м.п. (подпись) (ФИО)

1. **ГОСТ Р 53783-2010** *«Лифты. Правила и методы оценки соответствия лифтов в период эксплуатации»:*

*- Устанавливают правила и методы оценки соответствия лифтов* ***в течение назначенного срока службы*** *и лифтов,* ***отработавших назначенный срок службы*** *(см. п. 4.1.);* [↑](#footnote-ref-1)
2. **ГОСТ Р 53782-2010** *«Лифты. Правила и методы оценки соответствия лифтов при вводе в эксплуатацию»:*

*-Устанавливают правила и методы оценки соответствия смонтированных (модернизированных) на объектах лифтов* ***перед вводом в эксплуатацию*** *(см. Раздел 1 ГОСТа).* [↑](#footnote-ref-2)