

**ЗАЯВКА
НА ПРОВЕДЕНИЕ АТТЕСТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТА В ОБЛАСТИ НК**

ООО «Контроль строй плюс»

(заявитель: предприятие-плательщик, частное лицо)

123456, г.Москва, ул.Машиностроителей, д.5

тел.:

(495) 1234567

(юр.адрес, почтовый адрес, индекс, телефон, телекс, факс, e-mail)

Банковские реквизиты Заявителя:

Р/с	12345678910	в	ГРКЦ ГУ Банка России ...		
БИК	12345678910	ИНН	12345678910	КПП	12345678910

Просит Независимый орган по аттестации персонала в области неразрушающего контроля Аттестационный центр «НИКИМТ» провести:

первичную аттестацию (сертификацию)

продление срока действия удостоверения (сертификата)

переаттестацию

расширение области аттестации (сертификации) на дополнительные объекты контроля

специалиста

Иванова Ивана Ивановича

(фамилия, имя, отчество)

по

РК

(метод НК по Приложению 1)

в соответствии с требованиями ПБ 03-440-02 на

II

квалификационный уровень.

(I, II, III)

Область аттестации (см. Приложение 1)

1; 2

Стаж практической работы специалиста по данному методу составляет

5 лет

№ ранее выданного удостоверения «НИКИМТ» (если имеется)

Заявитель представляет в АЦ «НИКИМТ»:

1. Документ о базовом образовании (диплом, аттестат и т.п.) - копия.
2. Сертификаты, удостоверения по НК (если имеются) - оригиналы.
3. Справка о стаже практической деятельности по данному методу.
4. Перечень работ по заявляемому методу, выполненных за последний год кандидатом, претендующим на II уровень, не имеющим I уровня.
5. Перечень работ по заявляемому методу, выполненных за последний год кандидатом при продлении, расширении области аттестации или при переаттестации.
6. Медицинская справка (заключение терапевта и окулиста (с указанием диоптрий), справка действительна в течение 1 года).
7. 2 цветные фотографии (3 X 4).
8. Копию счета и документ, подтверждающий оплату услуг по сертификации.

Руководитель организации

Директор

, действ. на основании

Устава

(должность)

Устава, Доверенности и т.п.)

Сидоров И.К.

(подпись)

(Ф.И.О)

(дата)

МП

Исполнитель (ФИО), тел. _____