Рекомендуемая форма заявки на механические испытания сварных соединений

(оформляется на фирменном бланке Заказчика)

Руководителю Испытательного центра

ООО «ССДЦ «Дельта»

Смирновой А.И.

**ЗАЯВКА НА ПРОВЕДЕНИЕ ИСПЫТАНИЙ СВАРНЫХ СОЕДИНЕНИЙ\***

В связи с производственной необходимостью прошу провести испытания сварных соединений в соответствии с нижепредставленными условиями:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. сварщика и номер клейма сварщика | Тип контролируемых узлов (вид конструкции, давление газа и т.д.) | Типоразмер изделия, мм | Марка стали металлоконструкции | Кол-во сварных соединений на испытания | Виды испытаний | Кол-во образцов  (по каждому виду испытаний) | | НД по методике контроля (тип образцов) | НД по оценке качества |
| из одного стыка | Всего |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Сведения о Заказчике:**

Наименование организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО, должность представителя Заказчика: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронный почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

подпись ответственного от Заказчика, дата

Согласованный срок проведения работ по испытаниям: с «\_\_\_» по «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

\* Заявка подаётся в лабораторию контроля качества не позднее, чем за 1-2 дня до планируемой даты начала испытаний

Рекомендуемая форма заявки на проведение механических испытаний изделия (за исключением сварных соединений)

(оформляется на фирменном бланке Заказчика)

Руководителю Испытательного центра

ООО «ССДЦ «Дельта»

Смирновой А.И.

**ЗАЯВКА НА ПРОВЕДЕНИЕ ИСПЫТАНИЙ ИЗДЕЛИЙ\***

В связи с производственной необходимостью прошу провести механические испытания изделий в соответствии с нижепредставленными условиями:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Тип контролируемого изделия (наименование изделия) | Типоразмер изделия, мм | Марка стали изделия | Кол-во изделий на испытания | Виды испытаний | Кол-во образцов  (по каждому виду испытаний) | | НД по методике контроля (тип образцов) | НД по оценке качества |
| из одного изделия | Всего |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Сведения о Заказчике:**

Наименование организации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО, должность представителя Заказчика: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронный почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

подпись ответственного от Заказчика, дата

Согласованный срок проведения работ по испытаниям: с «\_\_\_» по «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Примечания:

1) \* Заявка подаётся в лабораторию контроля качества не позднее, чем за 3 дня до планируемой даты проведения работ по контролю качества

2) К заявке желательно приложить чертёж изделия (например, сборочный) и/или схему вырезки образцов из изделия