 Заявка клієнта / Customer Order ФОВ-15/01

Послуги з оцінки відповідності / Services for Conformity Assessment

NB **TR.UA.052** /Номер реєстрації ООВ **TR.UA.052**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ukraine**  **NB UKCHASTOTNAGLIAD**  **Prospect Peremogy, 151**  **03180 Kyiv** | **Україна**  **ООВ УКРЧАСТОТНАГЛЯД**  **пр-т Перемоги, 151**  **03180, м. Київ** | Реєстраційний № заявки клієнта/Customer’s Purchase Order No.:  to be completed by Customer, if available/в разі необхідності, заповнюється Клієнтом  Реєстраційний № заявки УКРЧАСТОТНАГЛЯД /UKCHASTOTNAGLIAD Order No.: **УЧН-25/D.**  Дата реєстрації заявки\_\_\_\_.\_\_\_\_. 202\_\_ р.  Призначити:  відповідальним виконавцем: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Начальник ВОВ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

*(Будь ласка, заповніть уважно. Надані дані будуть зазначені в сертифікатах експертизи типу (відомості про виробника та продукцію). Заповнений бланк замовлення може бути відправлений факсом або електронною поштою / Please fill in carefully. The given data will be indicated in certificates of examination type (information about the manufacturer and products). A completed order form can be sent by fax or e-mail)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Загальна інформація стосовно Заявника / *General information about the Applicant*:** | | | | |
|  | Назва організації / *Organization name:* |  | | | |
|  | Адреса/код ЄДРПОУ / *Legal* a*ddress / EDRPOU code:* |  | | | |
|  | Статус заявника / *Applicant Status:* | Виробник / *Manufacturer* |  | Уповноважений представник / Authorized Representative |  |
|  | Доручення/договір/довіреність  (для уповноваженого представника) |  | | | |
|  | **Контактна особа (організація) / *Contact person (organization)*** |  | | | |
|  | Тел / Faх |  | | | |
|  | e-mail: |  | | | |
|  | **Продукція, що заявлена на оцінку відповідності / Products applied for conformity assessment:** | | | | |
|  | Ідентифікація продукту, яка заявлена на оцінку відповідності (тип/торговельна марка/модель (модельний ряд) продукції) / Identification of the product that is claimed for conformity assessment (type / trademark / model (product line) of products): | | | | |
|  |  | | | | |
|  | **Виробник** (назва виробника, юридична адреса) **/ Manufacturer** (name of manufacturer, legal address): | | | | |
|  |  | | | | |
|  | **Склад обладнання (компоненти і аксесуари, які впливають на відповідність суттєвим вимогам ТР ЕМС) / *Part of the equipment (components and accessories that affect to the compliance with essential requirements of Directive 2014/30/EU)*** | | | | |
|  |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | |
|  | **Необхідні послуги / Required Services:** | | | | |
|  | **Проведення оцінки відповідності** з метою підтвердження відповідності суттєвим вимогам ТР ЕМС (ПКМУ від 16.12.2015 №1077) за модулем В / *Conducting conformity assessment to confirm compliance with the essential requirements of the Directive 2014/30/EU Module B* | | | | |
|  | **Перелік суттєвих вимог ТР ЕМС** (ПКМУ від 16.12.2015 №1077), на які здійснюється експертиза обладнання /  List of essential requirements of the Directive 2014/30/EU to which the equipment is examined: | | | | |
|  | 1) рівень створюваних обладнанням електромагнітних завад не перевищує рівень, за якого радіо-, телекомунікаційне або інше обладнання не може функціонувати за призначенням; | | | | |
|  | 2) обладнання має такий рівень завадостійкості до електромагнітних завад, очікуваних під час його використання за призначенням, який дає змогу цьому обладнанню функціонувати без неприпустимого погіршення якості його використання за призначенням. | | | | |
|  | **Перелік стандартів** та/або інших нормативних документів, на відповідність до яких необхідно провести оцінку відповідності / *The list of standards and / or other normative documents to which it is necessary to provide compliance assessment***:** | | | | |
|  | **Зобов'язання Заявника / *The Applicant's Obligations*:** | | | | |
|  | Згідно п.3 Додатку 3 ТР ЕМС повідомляю про те, що така ж заявка не подана до жодного іншого призначеного органу з оцінки відповідності / *To declare that the same Application has not been filed to any other Notified Body* | | | | |
|  | Виконувати всі умови Сертифікаційної угоди / *To perform all conditions of the Certification agreement* | | | | |
|  | Сплатити всі витрати за проведення оцінки відповідності / To pa*y all costs for conducting conformity assessment* | | | | |
|  | **До Заявки додається технічна документація відповідно до Додатку 3 ТР ЕМС (окремим додатком до Заявки) / *Technical documentation (separate Annex to the Application)*:** | | | | |
|  |  | | | Загальний опис апаратури / *General description of the equipment*; | |
|  |  | | | Ескізний проект, виробничі креслення та схеми компонентів, складальних вузлів, електричних кіл тощо / *conceptual design and manufacturing drawings and schemes of components, sub-assemblies, circuits, etc.;* | |
|  |  | | | Оцінка та аналіз ризиків / *Risk Assessment;* | |
|  |  | | | Протоколи випробувань / *Test reports.* | |
|  |  | | | Інструкція з експлуатації (українською мовою, згідно п. 16-18 ТР ЕМС) / *User Manual (in Ukrainian, according to Clauses 16-18 of the TR EMC);* | |
|  |  | | | Копія декларації про відповідність, сертифікати на продукцію та підприємства, тощо (за наявності) / Declaration of conformity, certificates for products and enterprises, etc. (if available); | |
|  |  | | | Фотографії або ілюстрації, що показують зовнішній вигляд, маркування та внутрішнє компонування /*Photographs/Illustrations;* | |
|  | |  | **Протокол аналізу Заявки:** | |
|  | |  | Будь-які розбіжності у розумінні між органом оцінки відповідності (ООВ) і заявником (далі-сторонами) усунено. | |
|  | |  | Сторонами чітко визначені, документально оформлені і зрозумілі вимоги до провадження оцінки відповідності. | |
|  | |  | ООВ здатен надати послуги з оцінки відповідності стосовно заявленої сфери акредитації, інші спеціальні вимоги відсутні. | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Представник ООВ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Заявник**:  Керівник організації \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Підпис/ *signature* ініціал(и), прізвище/ *full name* |
| М.П. „\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ р. | | |