

Форма апелляции

Председателю Комиссии по апелляциям

ООО «Качество испытаний»

1 Сведения о предъявителе апелляции:

Имя _____

Организация _____

Адрес _____

Почтовый индекс, город _____

Страна _____

Номер телефона _____

Номер факса _____

Электронная почта _____

Кто действует от имени предъявителя апелляции (если применимо)

Контактное лицо (если отлично от предыдущего пункта)

2 Объект апелляции

- деятельность ОСП

- деятельность держателей сертификатов

3 Суть апелляции

Дата возникновения _____

Описание претензии _____

4 Дата, подпись

Дата _____ Подпись _____

5 Приложение

Перечень прилагаемых документов
