**الى/ الجهاز المركزي للتقييس والسيطرة النوعية**

|  |  |
| --- | --- |
| **تاريخ تقديم الطلب** |       |
| **مقدم الطلب** | **الاسم:-**      **العنوان:-**       |
| **رقم الهاتف** |       |
| **الموقع الالكتروني** |       |
| **عنوان المشروع** |       |
| **اسم وعنوان وظيفة المسؤول عن النوعية** |       |
| **اسم المنتوج المطلوب منحه علامة الجودة** |       |
| **المواصفة القياسية المعتمدة** |       |
| **الاشتراطات الخاصة وذات الصلة بالمنتوج** |       |
| **نوع الخدمات لأغراض الاستعمال ( كالصيانة والنصب والتشغيل )** |       |
| **تاريخ اقرار نظام السيطرة النوعية** |       |
| **تاريخ اقرار نظام المعايرة** |       |
| **هل تتوافر مستلزمات تطبيق نظام السيطرة النوعية** |       |

**الاسم:**

**التوقيع:**       

**التاريخ:**