

**ЗАЯВКА НА УЧАСТЬ**  
**в міжлабораторних порівняннях результатів випробувань (МІР)**

1. Повне найменування юридичної особи учасника: \_\_\_\_\_

2. Повна назва лабораторії учасника: \_\_\_\_\_

3. Місцезнаходження юридичної особи учасника відповідно до ЄДР юридичних осіб: \_\_\_\_\_

4. Фактичне місцезнаходження установи учасника: \_\_\_\_\_

5. Код ЄДРПОУ: \_\_\_\_\_

6. Контактна особа зі сторони учасника: \_\_\_\_\_

7. Контактний телефон: \_\_\_\_\_

8. Електронна пошта, E-mail: \_\_\_\_\_

№	Матриця	Аналіт	Маса зразка/ кількість	Умови доставки*
1	2	3	4	5

\* Доставка контрольного зразка: кур'єрською службою/самостійно.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ р.

Керівник установи: \_\_\_\_\_  
(ім'я, прізвище)

\_\_\_\_\_ (підпис)