

ΑΙΤΗΣΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣΓΙΑ ΤΗΝ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ ΔΟΜΙΚΩΝ ΚΑΤΑΣΚΕΥΩΝ Ή / ΚΑΙ ΤΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΣΤΟ ΕΡΓΟΣΤΑΣΙΟ
ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΟΝ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟ ΕΕ 305/2011**ΚΕΝΤΡΙΚΑ**Λεωφ. Μεσογείων 283,
155 62 Χολαργός
Τηλ: +30-210 6540195, Fax : +30-210 6528025
e-mail: certification@tuvhellas.gr**ΓΡΑΦΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ**Λέοντος Σοφού 20, Θέρμη,
570 01 Θεσσαλονίκη
Τηλ: +30-2310-428498, Fax: +30-2310-428458
e-mail: thessaloniki@tuvhellas.gr**ΓΡΑΦΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ**Βασιλικά Βουτών
711 10, Ηράκλειο
Τηλ: +30-2810-391856-7, Fax: +30-2810-391858
e-mail: heraklion1@tuvhellas.gr**α) Γενικά Στοιχεία της Εταιρείας που αιτείται την Πιστοποίηση:**Επωνυμία : _____
Διεύθυνση: _____ Πόλη: _____ Τ.Κ: _____
Τηλ: _____ Fax: _____
E-mail εταιρείας: _____
Υπεύθυνος Επικοινωνίας: _____ E-mail: _____
Σύμβουλος / Εξωτερικός Συνεργάτης (εάν υφίσταται) _____**β) Πληροφορίες σχετικές με τα υπό πιστοποίηση προϊόντα**Παρακαλούμε αναφέρατε τα Προϊόντα Δομικών Κατασκευών τα οποία επιθυμείται να πιστοποιηθούν καθώς και τις αντίστοιχες εναρμονισμένες τεχνικές προδιαγραφές. **Σημειώστε με Χ στον παρακάτω πίνακα**

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΟ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΟ ΠΡΟΤΥΠΟ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΕΝΑΡΜΟΝΙΣΜΕΝΗ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΗ							

γ) Εργοστάσιο ή Εργοστάσια Παραγωγής

Επωνυμία Εργοστασίου/ων: _____

Δ/νση Εργοστασίου/ων: _____

Αριθμός Προσωπικού: _____ Βάρδιες: _____

Διευθύνσεις άλλων δραστηριοτήτων που πιθανόν να εμπλέκονται με τον Έλεγχο Παραγωγής των Προϊόντων
(π.χ αποθηκευτικοί χώροι, υπερβολάβοι, συνεργαζόμενα εργαστήρια κτλ)

Διεύθυνση	Αριθμός Εργαζομένων	Παρατηρήσεις

Περίοδος Λειτουργίας Εργοστασίου Παραγωγής (συνεχής ή εποχική): _____

Την TUV HELLAS την γνωρίζεται από:

 Σύμβουλο Υπάρχουσα Συνεργασία Εκθέσεις / Προωθητικές Ενέργειες Φήμη Άλλο

Επιπλέον πληροφορίες (εξοπλισμός, ειδικές δραστηριότητες, μέλος εταιρειών, πιστοποίηση συστημάτων κτλ)

Ημερομηνία :

Σφραγίδα / Υπογραφή: