

ΑΙΤΗΣΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ

ΓΙΑ 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 **X** στον παρακάτω πίνακα

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΟ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΟ ΠΡΟΤΥΠΟ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΕΝΑΡΜΟΝΙΣΜΕΝΗ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΗ							

γ) Εργοστάσιο ή Εργοστάσια Παραγωγής

Επωνυμία Εργοστασίου/ων: _____
 Δ/ση Εργοστασίου/ων: _____
 Αριθμός Προσωπικού: _____ Βάρδιες: _____

Διευθύνσεις άλλων δραστηριοτήτων που πιθανόν να εμπλέκονται με τον Έλεγχο Παραγωγής των Προϊόντων (π.χ αποθηκευτικοί χώροι, υπεργολάβοι, 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: