|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOLICITANTE** | | | | | | |
| EMPRESA | | REVENDA/DISTRIBUIDORA | | | PESSOA FÍSICA | |
| **DADOS CADASTRAIS** | | | | | | |
| CLIENTE/RAZÃO SOCIAL: | | | | | | |
| NOME FANTASIA: | | | | | | |
| CNPJ/CPF: | | | | I.E/RG: | | |
| ENDEREÇO: | | | | | | |
| BAIRRO: | | | | CEP: | | |
| CIDADE: | | | | ESTADO: | | |
| RESPONSÁVEL PELO CONTATO: | | | | | | |
| E-MAIL: | | | | | | |
| TELEFONE: | | | | | | |
| DEPTO. ÁREA: | | | | DATA ENVIO: | | |
| **RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS ENVIADO** | | | | | | |
| **EQUIPAMENTO** | **MODELO** | | | **Nº DE SÉRIE / TAG / PATR.** | | **VALOR DO EQUIPAMENTO** |
|  |  | | |  | |  |
| Calibração – Pontos: | | | e/ou  Manutenção – Obs.: | | | |
|  |  | | |  | |  |
| Calibração – Pontos: | | | e/ou  Manutenção – Obs.: | | | |
|  |  | | |  | |  |
| Calibração – Pontos: | | | e/ou  Manutenção – Obs.: | | | |
|  |  | | |  | |  |
| Calibração – Pontos: | | | e/ou  Manutenção – Obs.: | | | |
|  |  | | |  | |  |
| Calibração – Pontos: | | | e/ou  Manutenção – Obs.: | | | |
|  |  | | |  | |  |
| Calibração – Pontos: | | | e/ou  Manutenção – Obs.: | | | |
|  |  | | |  | |  |
| Calibração – Pontos: | | | e/ou  Manutenção – Obs.: | | | |

DESDE 1988 SENDO REFERÊNCIA EM PROCESSOS INDUSTRIAIS

CERTIFICADO NBR ISSO 9001:2015

* Favor enviar os pontos de calibração, caso contrário o laboratório será o responsável por determinar os pontos de calibração.
* Já existe orçamento? - Cotação nº
* Os dados para emissão do Certificado são iguais ao da ficha?  SIM ou  Não – Favor informar o correto:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |