**Αίτηση εργαστηριακών υπηρεσιών**

|  |
| --- |
| 1. Στοιχεία επικοινωνίας
 |
| Επωνυμία πελάτη |  | ΑΦΜ |  |
| Σημείο επαφής |  | ΤηλέφωνοΚινητό |  | e-mail |  |
| e-mail για την αποστολή της Έκθεσης |  |
| 1. Αιτούμενες υπηρεσίες
 |
| α/α | Περιγραφή | Πρότυπα | Δήλωση Συμμόρφωσης | Κανόνας Απόφασης\* | Ποσότητα |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. Περιγραφή δειγμάτων, δοκιμίων, αντικειμένων διακρίβωσης\*
 |
| Εταιρεία κατασκευής ή άλλα στοιχεία ταυτοποίησης των δειγμάτων  | Είδος Δείγματος | Ποσότητα Δείγματος | Συνημμένα Έντυπα Ταυτοποίησης (σε περίπτωση που απαιτούνται από τα πρότυπα) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*\* Περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τον Κανόνα Απόφασης, υπάρχουν διαθέσιμες στο* [*https://innovationhub.dei.gr/media/2u0l0m2g/entupo-kanona-apophashs-\_-e3134.pdf*](https://innovationhub.dei.gr/media/2u0l0m2g/entupo-kanona-apophashs-_-e3134.pdf)

*\* Σε περίπτωση έλλειψης οποιουδήποτε των παραπάνω στοιχείων, ενδέχεται να γίνει σχετική αναφορά στην Έκθεση.*

|  |
| --- |
| 1. Λοιπές πληροφορίες
 |
| Επιθυμητή ημερομηνία παραλαβής αποτελεσμάτων |  | Επιθυμητή γλώσσα έκδοσης αποτελεσμάτων |   | ελληνικά |
|  | αγγλικά  |
| Ειδικές απαιτήσεις |  |

Με την υπογραφή αυτής της Αίτησης δηλώνω ότι έχω διαβάσει και αποδέχομαι ανεπιφύλακτα τους Γενικούς Όρους Υπηρεσιών, οι οποίοι είναι διαθέσιμοι στο <https://innovationhub.dei.gr/media/jqibiauu/genikoi-oroi-ergasthriakon-uphresion.pdf>

|  |  |
| --- | --- |
| Για τον Πελάτη(Όνομα ολογράφως & υπογραφή) | Για την PPC Inspectra (Όνομα ολογράφως & υπογραφή) |