

**Keevitusprotseduuri sertifitseerimise taotlus (WPQR).
Ходатайство о сертифицировании
процедуры выполнения неразъёмных соединений (WPQR).**

Tellijä andmed / Данные о ходатайствующем

Ettevõtte / Предприятие:	
Ettevõtte aadress / Адрес предприятия:	
Sertifitseerimise koha aadress / Адрес места сертифицирования процедуры:	
Keevituse kuupäev / Дата сварки:	
Keevitustööde koordinaator / Координатор сварочных работ:	
Kontaktisik / Контактное лицо:	
Kontakttelefon / Контактный телефон:	Faks / Факс:
E-mail:	

Soovitava sertifitseerimise andmed / Данные о желаемой сертификации

Kontrolli standard / Стандарт испытания:	_____	_____
Keevitus(t)e protsess / Процесс сварки:	_____	_____
Plaat või toru / Пластина или труба:	_____	_____
Keevisliite tüüp / Тип сварного соединения:	_____/ _____	_____/ _____
Rõhimaterjali grupp ja mark / Группа основного материала и марка:	_____/	_____/
Lisamaterjali tüüp / märgistus / Тип присадочного материала и марка:	_____/	_____/
Kaitsegaasid / Защитный газ:	_____/	_____/
Abimaterjalid / Дополнительный материал:		
Rõhimaterjali paksus / Толщина основного материала, mm:		
Toru välisläbimõõt / Наружный диаметр трубы, mm:		
Keevituse positsioon / Сварочная(-ые) позиция(-и):	_____/ _____	_____/ _____
Alumise õmbluse avamine/alus / Подробности сварки:	____	____
pWPS nr / pWPS No.:		

Allkirjaga selle taotluse all klient tõendab, et on tutvunud sertifitseerimisskeemiga, on nõus täitma sertifikaatsiooni skeemi nõudmisi, õigel ajal annab vajalikku informatsiooni, garanteerib töötasumist sertifitseerimise eest olenemata tulemustest. Klient tunnustab oma vastutust kõigi esitatud andmete usaldatavuse eest, kontroll-liiteid teostanud personali kvalifikatsiooni eest, samuti annab nõusolekut sertifikaatsiooni dokumentide elektrooniliseks säilitamiseks./

Подписью под этим ходатайством заявитель подтверждает, что он ознакомлен со схемой сертификации, согласен выполнять требования схемы, предоставляет необходимую информацию в должные сроки и гарантирует оплату работ по сертификации, независимо от ее исхода. Заявитель признает свою ответственность за достоверность всех предоставляемых данных, за квалификацию персонала, выполняющего контрольные швы, а также дает согласие на электронное хранение указанных данных.

Куупäev / Дата

Nimi, allkiri / Фамилия и подпись ходатайствующего