**Organismul de Certificare**

**Instituția Publică „Laboratorul central de testare a băuturilor alcoolice/nealcoolice și a produselor conservate”**

*MD-2019, mun. Chisinau, str. Grenoble, 128 "U" or. Codru, Tel. 79 30 66, fax: 28 59 59*

**CERERE** Nr.\_\_\_\_\_ din\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**pentru eliberarea buletinului de analiză**

|  |  |
| --- | --- |
| **Solicitantul, adresa solicitantului** |  |
| **Producătorul, adresa producătorului** |  |
| **Importatorul, adresa importatorului** |  |

**Solicit eliberarea buletinelor de analiza pentru următoarele denumiri în limba**: română □, rusă □, engleză □

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.**  **d/o** | **Denumirea produsului** | **Anul roadei** | **Nr.**  **lot** | **Volum lotului** | **U.m.** | **Volum ambalajului** | **Data îmbutelierii** | **Raport de incercări** | **DN produs** |
| **Nr., data** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Conducătorul întreprinderii Responsabil de primirea cererii**

**L. Ş.**