|  |  |
| --- | --- |
| ПОГОДЖУЮ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Керівник \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ЗАТВЕРДЖУЮ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Проректор з наукової роботи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

# ЗАЯВКА

на проведення періодичного калібрування або

повірку засобів вимірювальної техніки (ЗВТ)

ОНУ імені І.І.Мечникова

**Частина I. Контактна інформація**

|  |  |
| --- | --- |
| **Назва структурного підрозділу-заявника:** |  |
| Адреса: |  |
| **Контактна особа (обов’язково):** |  |
| Посада: |  |
| **Контактна телефон (обов’язково):** |  |
| E-mail: |  |

**Частина II. Технічні характеристики ЗВТ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Найменування ЗВТ** | **Умовне позначення ЗВТ** | **Метрологічні характеристики** | | **Дата останього калібрування**  **\повірки (місяць, рік)** | **Бюджетні теми, науково-технічні**  **програми, міжнародні гранти та інше** |
| **Клас точності, розряд, похибка** | **діапазон вимірю-вань** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | *Фотоелектроколориметр* | *КФК-2* | *±1%* | *до 100%* | *11.2020* | *д\б тема № 111* |
|  |  |  |  |  |

Відповідальний за метрологічне забезпечення підприємства: 097-996-41-30, metrolog219@ukr.net

Додаткова інформація : рекомендований між калібрувальний інтервал 12 місяців