

Programul de Certificare Operațională a Automatelor de Preluare Automată a Ambalajelor SGR

Solicitare certificare RVM

Solicitant: _____

Denumire companie: _____

GLN sediu central: _____

CUI: _____

IBAN: _____

Date contact pentru stabilire detalii testare: email: _____

Solicităm testarea pentru certificare a echipamentului identificat prin:

GTIN: _____ Serie/Număr: _____

Aflat în locația (adresă completă a locației):

Suntem de acord cu testarea conform procedurii și condițiilor Programului GS1 de Certificare Operațională a Automatelor de Preluare Automată a Ambalajelor SGR:

Tip testare pentru certificare solicitat:

Tip Certificare	Nivel BASIC	Nivel PREMIUM
Certificat de model	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Certificat de echipament asociat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Certificat de echipament individual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Data solicitării: _____

Data propusă pentru testare: _____

Reprezentant autorizat companie solicitantă:

Nume/Prenume: _____

Poziție: _____

Semnătura: _____

