



ЗАЯВКА № _____

Заявка на сертификацию квалификации сварщика

Заказчик	Название компании:	Регистрационный номер:
	Юридический адрес:	Номер налогоплательщика (НДС):
	Контактное лицо:	Номер банковского счета:
	Телефон:	Название банка:
	Е-mail:	Код банка:
Сварщик	Имя, фамилия:	Персональный код:
	Дата рождения:	Место рождения:
	Телефон:	Е-mail:

№:	Стандарт:	☐ LVS EN ISO 9606-1	☐ LVS EN ISO 9606-2
Проверка теоретических знаний:	☐ Да	☐ Нет	
Норматив:	☐ Нерегулируемая сфера		
	Регулируемая сфера: ☐ Согласно правилам КМ № 588 (опасное оборудование) ☐ Согласно правилам КМ № 348 (PED) совместно с КМ № 588		
Процесс сварки:	Положение сварки:		Детали шва:
Способ переноса металла: (131, 135, 138 только ISO 9606-1)	☐ Короткое замыкание (D)	☐ Крупнокапельный перенос (G)	☐ Струйный перенос (S) ☐ Импульсный (P)
Продление сертификата: (только ISO 9606-1)	☐ 9.3 a)	☐ 9.3 b)	☐ 9.3 c)
Группа / марка основного материала:	Группа присадочного материала: (только ISO 9606-1):		Примечания: (например, pWPS/WPS, место проведения экзамена и т.д.)
Тип продукта: ☐ Пластина ☐ Труба	Толщина материала $t_1; t_2$ (мм):		
Тип шва: ☐ BW ☐ FW	Наружный диаметр $D_1; D_2$ (мм):		

№:	Стандарт:	☐ LVS EN ISO 9606-1	☐ LVS EN ISO 9606-2
Проверка теоретических знаний:	☐ Да	☐ Нет	
Норматив:	☐ Нерегулируемая сфера		
	Регулируемая сфера: ☐ Согласно правилам КМ № 588 (опасное оборудование) ☐ Согласно правилам КМ № 348 (PED) совместно с КМ № 588		
Процесс сварки:	Положение сварки:		Детали шва:
Способ переноса металла: (131, 135, 138 только ISO 9606-1)	☐ Короткое замыкание (D)	☐ Крупнокапельный перенос (G)	☐ Струйный перенос (S) ☐ Импульсный (P)
Продление сертификата: (только ISO 9606-1)	☐ 9.3 a)	☐ 9.3 b)	☐ 9.3 c)
Группа / марка основного материала:	Группа присадочного материала: (только ISO 9606-1):		Примечания: (например, pWPS/WPS, место проведения экзамена и т.д.)
Тип продукта: ☐ Пластина ☐ Труба	Толщина материала $t_1; t_2$ (мм):		
Тип шва: ☐ BW ☐ FW	Наружный диаметр $D_1; D_2$ (мм):		

№:	Стандарт:		☐ LVS EN ISO 9606-1	☐ LVS EN ISO 9606-2
Проверка теоретических знаний:		☐ Да	☐ Нет	
Норматив:	☐ Нерегулируемая сфера			
	Регулируемая сфера:	☐ Согласно правилам КМ № 588 (опасное оборудование) ☐ Согласно правилам КМ № 348 (PED) совместно с КМ № 588		
Процесс сварки:		Положение сварки:		Детали шва:
Способ переноса металла: (131, 135, 138 только ISO 9606-1)	☐ Короткое замыкание	☐ Крупнокапельный перенос	☐ Струйный перенос	☐ Импульсный
Продление сертификата: (только ISO 9606-1)		☐ 9.3 a)	☐ 9.3 b)	☐ 9.3 c)
Группа / марка основного материала:		Группа присадочного материала: (только ISO 9606-1):		Примечания: (например, pWPS/WPS, место проведения экзамена и т.д.)
Тип продукта:	☐ Пластина ☐ Труба	Толщина материала $t_1; t_2$ (мм):		
Тип шва:	☐ BW ☐ FW	Наружный диаметр $D_1; D_2$ (мм):		

№:	Стандарт:		☐ LVS EN ISO 9606-1	☐ LVS EN ISO 9606-2
Проверка теоретических знаний:		☐ Да	☐ Нет	
Норматив:	☐ Нерегулируемая сфера			
	Регулируемая сфера:	☐ Согласно правилам КМ № 588 (опасное оборудование) ☐ Согласно правилам КМ № 348 (PED) совместно с КМ № 588		
Процесс сварки:		Положение сварки:		Детали шва:
Способ переноса металла: (131, 135, 138 только ISO 9606-1)	☐ Короткое замыкание (D)	☐ Крупнокапельный перенос (G)	☐ Струйный перенос (S)	☐ Импульсный (P)
Продление сертификата: (только ISO 9606-1)		☐ 9.3 a)	☐ 9.3 b)	☐ 9.3 c)
Группа / марка основного материала:		Группа присадочного материала: (только ISO 9606-1):		Примечания: (например, pWPS/WPS, место проведения экзамена и т.д.)
Тип продукта:	☐ Пластина ☐ Труба	Толщина материала $t_1; t_2$ (мм):		
Тип шва:	☐ BW ☐ FW	Наружный диаметр $D_1; D_2$ (мм):		

Дополнительная информация (включая информацию, связанную со специальными потребностями):	
Дополнительно предоставлены следующие документы:	☐ Документ, удостоверяющий личность (копия паспорта или ID-карты);
	☐ Документы, подтверждающие освоение специальности сварщика и стаж работы (при необходимости);
	☐ Фотография (4 x 5 см);
	☐ 23.08 Согласие на обработку персональных данных;
	☐ 23.05 Справка о подтверждении профессионального опыта сварщика.

Заполняет КЛИЕНТ:	Имя, фамилия	Подпись	Дата
Заполняет сотрудник ОСП:	Имя, фамилия	Подпись	Дата