

فرم درخواست بازرسی مخازن تحت فشار

شرکت مشاوران
کاوشیار آریا

شرکت / سازمان:		نام و نام خانوادگی:		سمت:				
تلفن:		فکس:		پست الکترونیک:				
نوع فعالیت شرکت درخواست کننده:				استاندارد مرجع:				
آدرس شرکت درخواست کننده:								
کدام یک از خدمات فنی این شرکت مورد درخواست شما می باشد؟								
بازرسی فنی و ایمنی مخازن <input type="checkbox"/>		بازرسی ادواری مخازن <input type="checkbox"/>		بازرسی چشمی مخازن <input type="checkbox"/>				
مرحله بازرسی:		بازرسی در حین ساخت مخازن <input type="checkbox"/>		بازرسی در حین بهره برداری <input type="checkbox"/>				
محل انجام بازرسی:		نام استان:		نام شهر:				
مشخصات فنی مخزن تحت فشار								
ردیف	نوع دستگاه	شماره سریال	ظرفیت	شرکت سازنده دستگاه	فشار کاری مجاز	فشار تست	سال ساخت	محل نصب
شرایط کارکردی تجهیزات:								
در چه تاریخی دستگاهها آماده تست و بازرسی می باشند؟								
توضیحات:								
مهر و امضاء درخواست کننده بازرسی								
نظریه مدیر عامل:								
امضاء مدیر عامل								
جوابیه به شرح:								
در تاریخ در ساعت طبق نامه شماره ارسال گردید.								
شماره مشتری اختصاص یافته: امضاء مسئول مناقصات و امور قرارداد								