|  |
| --- |
|  **ESSAIS LABORATOIRES** |
| 🞎 Essais complets selon la (les) norme(s)🞎 Fonctionnel🞎 Climatique🞎 Mécanique | 🞎 Sécurité électrique🞎 EMC🞎 Évaluation🞎 Analyse |
| **RAPPORT D'ESSAIS** |
| **Adresse(s) de livraison:** *(Nom société, Rue, Code postal, Localité, Pays, Tél., e-mail, Contact, Fonction)**Si adresse différente de celle mentionnée en page 2*      |
| **Langue(s) du rapport d’essai:**🞎 Français 🞎 Néerlandais 🞎 Anglais 🞎 Non Applicable *CHAMP OBLIGATOIRE*  |
|  **CERTIFICATION**  |
|  **MARQUE(S) DE CERTIFICATION SOUHAITEE(S)** |
| 🞎 **BENOR-ATG**🞎 **BENOR**🞎 **BOSEC**🞎 **CE-CPR** | 🞎 **FINCERTIF**🞎 **INCERT**🞎 **I3**🞎 **ANPI**🞎 **S3** |
| **🞎** | **Introduction d’un (de) nouveau(x) produit(s)**    Lieu de production (Pays, Ville): *Pour chaque nouveau produit, joindre une description détaillée et complète à la demande.* |
| **🞎** | **Nouvelle variante d’un produit**Référence variante: Référence produit certifié: N° du certificat:  |
| Nature de la variation:*Joindre en annexe les détails des différences par rapport au produit original.* |
|    |
| **🞎** | **Modification d'un produit existant**Référence du produit certifié:  N° du certificat:  |
| Nature de la modification:*Joindre en annexe les détails des différences par rapport au produit original.* |
| 🞎 Électrique/électronique🞎 Mécanique | 🞎 Logiciel🞎 Marquage | 🞎 Autres |
| **🞎** | **Renouvellement certificat**Référence du produit certifié:  N° du certificat:  |

|  |
| --- |
|  **PRODUIT** |
|  **TYPE DE PRODUIT** |
| 🞎 Prévention incendie🞎 Prévention vol bâtiments🞎 Prévention vol voitures🞎 Protection des valeurs | 🞎 Sous-ensembles électriques et électroniques🞎 Radio-émetteur🞎 Autre produit électronique🞎 Autre produit mécanique |
|  **REFERENCES PRODUIT/SYSTEME***Énumérer le(s) produit(s)/ système concerné(s)*  |  **NORMES REQUISES PAR CETTE DEMANDE** *Énumérer les normes par référence de produit /système*  |
|      *Joindre si possible une présentation générale du (des) produit(s)/ système* | --> --> --> --> --> *CHAMP OBLIGATOIRE*  |
|  **RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES** |
| 🞎 Envoyez-moi une offre de prix 🞎 Contactez-moi pour de plus amples renseignements🞎 Équipement disponible immédiatement🞎 Équipement disponible le: …………………………………..… | 🞎 Je souhaite qu’on détruise mon équipement après l’émission du certificat🞎 Nom du transporteur : ………………………………………….🞎 N° du transporteur : …………………………………………….. |
|  **DONNEES GENERALES REQUERANT** |
| Nom de la société:  | TVA n°:  |
| Rue/N°:  | Code postal:  | Localité:  |
| Pays:  | Tél.:  | Fax:  |
| Personne de contact:  | e-mail:  |
| Fonction:  | Langue: 🞎 Français 🞎 Néerlandais 🞎 Anglais |
| Rue/N°:  | Code postal:  | Localité:  |
| Pays:  | Tél.:  | Fax:  |
| Adresse de facturation *(Si adresse différente de celle mentionnée ci-dessus)*Adresse de facturation:(Nom société, Rue, Code postal, Localité, Pays, Tél., e-mail, Personne de contact, Fonction, N° TVA) |
| 🞎 Je souhaite recevoir la facture par courrier postal | e-mail:  |
| Nom de la société:  | TVA n°:  |
| Rue/N°:  | Code postal:  | Localité:  |
| Pays:  | Tél:  | Fax:  |
|  **DECLARATION DU REQUERANT** |
| **Le requérant déclare que toutes les informations communiquées dans la demande sont exactes et complètes.***Signer ici.* |
| Date:  | Signature du représentant mandaté |
| Nom, Prénom:  | Fonction:  |
| Renvoyez ce formulaire dûment complété et signé *(hard copy par courrier ou e-scan par e-mail)* à l’adresse: **sales@anpi.eu**Nos conditions générales sont d’application et disponibles sur notre site internet. |