|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΗΣ ΕΤΑΙΡΙΑΣ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ΕΠΩΝΥΜΙΑ | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ΔΙΑΚΡΙΤΙΚH ΕΠΩΝΥΜΙΑ | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ΤΚ - ΠΟΛΗ |  | | | | phone | | | |  | | | | | | | at_symbol | |  | | | | | |
| FAX |  | | | | URL | | | |  | | | | | | | ΑΦΜ | |  | | | | | |
| ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΕΤΑΙΡΙΑΣ | | | | | ΕΠΟΧΙΚΗ | | | | | | | ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΤΕ ΠΕΡΙΟΔΟ | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | ΜΗ ΕΠΟΧΙΚΗ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΜΕΝΟΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ ΕΤΑΙΡΙΑΣ: | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ ΓΙΑ ΤΟ CoVid Shield: | | | | | |  | | | | | | | phone | |  | | | | at_symbol | | |  | |
| ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ | | | |  | | | | | | | | | phone | |  | | | | at_symbol | | |  | |
| ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΕΤΑΙΡΙΑΣ: | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΠΟΥ ΘΑ ΕΠΙΘΕΩΡΗΘΕΙ: | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΣΕ m2 | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| ΑΛΛΕΣ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ/ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΑ | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| ΑΝ ΕΠΙΘΥΜΕΙΤΕ ΝΑ ΣΥΜΠΕΡΙΛΗΦΘΟΥΝ ΣΤΟ ΠΕΔΙΟ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΟΙ ΠΑΡΑΠΑΝΩ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΤΕ ΤΗΝ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ ΤΟΥΣ ΣΕ m2 | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| ΜΟΝΙΜΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ | | | | | | | |  | | | | | | ΕΠΟΧΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ | | | | | | | |  | |
| ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΕ ΒΑΡΔΙΕΣ | | | | | | | |  | | | | | | ΑΡΙΘΜΟΣ ΒΑΡΔΙΩΝ | | | | | | | |  | |
| ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΤΕ ΤΥΧΟΝ ΒΟΗΘΗΤΙΚΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΙΑΣ (π.χ. οχήματα) | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PRINCIPAL | | | | | | | HIGH | | | | | | | | | | EXCELLENT | | | | | | |
| ΕΠΙΘΥΜΕΙΤΕ ΤΗ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗ ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΗΣ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗΣ; | | | | | | | | | | | | | | | | | ΝΑΙ | | | | ΟΧΙ | | |
| ΕΠΙΘΥΜΗΤΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗΣ | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| ΑΛΛΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ/ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ: | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Δηλώνω υπεύθυνα ότι η επιχείρηση διαθέτει εν ισχύ όλα τα απαραίτητα νομιμοποιητικά έγγραφα που αφορούν στη λειτουργία της. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ | | | | | | | | | | | ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΚΑΙ ΥΠΟΓΡΑΦΗ | | | | | | | | | | | | |
| **Παρακαλούμε να σταλεί στην TÜV AUSTRIA CYPRUS στο FAX (+357) 22879551**  **ή στο** [**infocy@tuv.at**](mailto:infocy@tuv.at)  **Για λοιπές πληροφορίες παρακαλούμε καλέστε στο (+357) 22879557 & 22879550** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ | | ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ  *(συμπληρώνεται από τον Φορέα)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ΥΠΟΓΡΑΦΗ |