

# ООО «ЦМКТ «КОМПЕТЕНТНОСТЬ»

Юр. (Почт.) адрес: РФ, 443001, г. Самара, ул. Ульяновская, д. 52/Ярмарочная, д.55, оф. 5а; ИНН 6315659486 КПП 631501001 ОГРН 1146315004890

[E-mail: 2312387@mail.ru](mailto:2312387@mail.ru)

<http://www.ооокомпетентность.рф>

**Тел. (846) 231-23-87, (846) 212-04-01**

**Факс (846) 212-04-01**

**Руководителю предприятия  
Руководителю лаборатории**

Исх. № 481/2016 от 04.10.2016 г.

## **О межлабораторных сличительных испытаниях (МСИ) по определению характеристик угля**

Оценка качества испытаний посредством межлабораторных сличительных испытаний (МСИ) является необходимым средством гарантии и подтверждения достоверности результатов испытаний.

ООО «ЦМКТ «КОМПЕТЕНТНОСТЬ» г. Самара предлагает лабораторным подразделениям принять участие в пробных межлабораторных сличительных испытаниях (МСИ) применительно к объекту:

Тип пробы	Определяемая характеристика	Диапазон измерения (ориентировочный)
Уголь	Зольность ( $A^d$ )	2,00 – 12,00 %
	Массовая доля серы общей ( $S_t^d$ )	0,15 – 0,35 %

Участие в МСИ бесплатное при заборе проб из офиса ООО «ЦМКТ «КОМПЕТЕНТНОСТЬ» (рассматриваются варианты доставки Почтой России)

Срок проведения МСИ – 4 квартал 2016 г. и 1 квартал 2017 г.

По результатам участия Вам будет предоставлен отчёт.

Прошу в срок до 19 октября 2016 г. направить в наш адрес [2120401@list.ru](mailto:2120401@list.ru) заполненную анкету участника (форма прилагается).

По интересующим вопросам Вы можете обращаться по телефонам (846) 231-23-87, 212-04-01.

Приложения:

- 1) Форма анкеты участника МСИ -1 экз. на 1 л.
- 2) Схема межлабораторных сличительных испытаний угля -1 экз. на 2 л.

С уважением,

Генеральный директор



**В.А.Лукин**

## АНКЕТА участника МСИ по углю

Полное наименование юридического лица			
Адрес юридического лица			
Адрес почтовый (для обмена финансовыми документами)			
Адрес доставки образцов, ФИО (если Почтой России)			
Должность и ФИО руководителя юридического лица, действует на основании докум.			
Полное наименование лаборатории			
Номер и срок действия аттестата аккредитации лаборатории (если лаборатория аккредитована)			
ФИО руководителя лаборатории			
Телефон (с кодом города), факс, e-mail			
Вариант получения образцов	из офиса «КОМПЕТЕНТНОСТЬ»	<input type="checkbox"/>	другие варианты
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Обязуемся предоставить протокол испытаний.

Руководитель лаборатории \_\_\_\_\_ (подпись)