



سازمان استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران

شناسنامه متقاضیان و استفاده کنندگان تسهیلات اعتباری

طرحهای راه اندازی ، تجهیز و توسعه آزمایشگاه همکار (اکرودیتته)

نام طرح: تجهیز آزمایشگاه

مجری طرح:

محل اجرای طرح :

کارشناس طرح :

تاریخ اجرا :

شماره :

سازمان استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران

نام متقاضی (حقیقی / حقوقی)

نوع فعالیت : آزمایشگاه همکار راه اندازی تجهیز و توسعه

زمینه فعالیت :

محل اجرای طرح :

آدرس و شماره تلفن :

(1) فرم اطلاعات مربوط به فرآورده های مورد آزمون در آزمایشگاه (اطلاعات مربوطه در سطح استان)

ردیف	فرآورده های مورد آزمون	شماره استاندارد ملی / بین المللی	تعداد واحدهای تولیدی	حجم تولید سالانه	حجم واردات (سالانه)	حجم صادرات (سالانه)	تعداد آزمایشگاههای همکار / بازرسی	حجم نمونه برداری (سالانه)
1								
2								
3								
4								
5								

(2) فرم اطلاعات فنی دستگاهها و تجهیزاتی که توسط متقاضی تامین می گردد :

ردیف	تجهیزات مورد نیاز	نوع کاربرد	مشخصات فنی				
			استاندارد ملی / بین المللی	کشور سازنده	سال ساخت	مدت گارانتی	قیمت (ریال)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
جمع کل							

3) تعداد نیروی انسانی متخصص مورد نیاز که توسط متقاضی تامین خواهد شد. (با رعایت ، اختصار ذیلا آورده شود)

===== سازمان استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران =====

· نحوه نظارت بر اجرای طرح : در این بخش می بایست بر پیشرفت فیزیکی طرح متناسب با پرداخت تسهیلات صورت گرفته ، رعایت استاندارد ها و مقررات مربوطه نظارت مستمر صورت پذیرد.

4) الف : نظارت استان به صورت ذیل و بر اساس گزارش بازدید ماهانه توسط استان تکمیل می گردد :

بازدید ادواری	کارشناس مربوطه	اعتبار مصوب	میزان دریافت تسهیلات بانکی (ریال)	درصد پیشرفت فیزیکی	رعایت استانداردها	تاریخ بازدید	ملاحظات
سه ماهه اول							
سه ماهه دوم							
سه ماهه سوم							
سه ماهه چهارم							

4) ب : نظارت ستاد

بازدید ادواری	تاریخ بازدید	نام کارشناس	انطباق پیشرفت فیزیکی با دریافت تسهیلات	عملکرد استان	نظریه نهایی
شش ماهه اول					
شش ماهه دوم					

· منظور از عملکرد استان :

- 1- مزیت نسبی و نیازهای واقعی استان در اعطای تسهیلات مورد توجه قرار گرفته است.
- 2- نظریه فنی اداره کل استان بر اساس کارشناسی صحیح صورت پذیرفته است.
- 3- اداره کل استان فعالانه بر پیشرفت کار نظارت نموده است.

5) استفاده از تسهیلات اعتباری منجر به چه نتایجی در استان می گردد (از نظر میزان واگذاری امور تصدی گری به بخش غیر دولتی و اشتغال زایی در منطقه)
با توجه به عدم وجود بعضی از دستگاههای مورد نیاز استاندارد 8116 در موسسه استاندارد و منحصر به فرد بودن آزمایشگاه مرکز تحقیقات مسکن ، هزینه گزاف آزمایشات و زمان بر بودن اعلام نتایج و عدم نمونه گیری مداوم ، نیاز به تجهیز این آزمایشگاه به عنوان همکار استاندارد می باشد .

6) الف : طرح مذکور از لحاظ فنی مورد تایید می باشد . بلی خیر

6) ب : طرح مذکور منطبق بر مزیت نسبی و نیاز استان می باشد : بلی خیر

7) نظر نهایی بانک عامل استان از منظر اقتصادی :
تاریخ تصویب طرح :
* تصویر موافقت بانک در انتهای دفترچه پیوست گردد.

تایید کننده
مدیر کل استاندارد استان
تهران

تکمیل کننده : نام و نام خانوادگی :
سمت : کارشناس
امضاء :

فرم درخواست تسهیلات تبصره 3 جهت آزمایشگاههای همکار
موسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران

نام واحد :

نام استان :

آدرس :

تلفن :

نام مدیر عامل :

نام مسئول آزمایشگاه :

نمابر :

شماره پروانه تایید صلاحیت :

میزان سرمایه گذاری (میلیون ریال) :

میزان مبلغ برآورده شده جهت تجهیز آزمایشگاه :

سهام آزمایشگاه :

میزان مبلغ وام درخواستی :

میزان مبلغ تایید شده توسط کمیته :

فهرست مدارک ضمیمه :

نام بانک (های) عامل :

نظریه مدیریت تخصصی / استان مربوطه :

امضاء مدیر آزمایشگاه : کارشناس مسئول اداره کل استاندارد : مدیر کل استاندارد :

نظریه کمیته واگذاری تسهیلات تبصره ۳ در سال :

تصویب : عدم تصویب :

امضاء اعضاء کمیته :

۱- مدیر کل استان / معاون فنی

۲- معاون برنامه ریزی ، پژوهش و تدوین اداره کل

۳- رئیس اداره اجرای استاندارد

۴- رئیس اداره نظارت بر امور صادرات و واردات

۴- رئیس اداره امور آزمایشگاهها

فرم ۲۳

بسمه تعالی

اداره کل استاندارد و تحقیقات صنعتی استان تهران

عنوان: درخواست صدور/ افزایش دامنه پروانه تایید صلاحیت آزمایشگاه همکار

شماره:

تاریخ:

پیوست:

اداره کل استاندارد و تحقیقات صنعتی استان

با سلام

احتراماً، به استحضار می‌رساند شرکت

بطور مستقل /مستقر در واحد تولیدی

و دارای استاندارد 17025 / فاقد استاندارد 17025 / در نوبت ارزیابی 17025

با فراهم نمودن شرایط لازم و با اعلام آگاهی از قوانین و مقررات سازمان استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران در خصوص احداث ، متقاضی صدور پروانه تایید صلاحیت آزمایشگاه همکار جهت انجام آزمونهای ذیل می باشد. خواهشمند است دستور اقدام مقتضی صادر فرمائید.

نام فرآورده	شماره استاندارد های ملی یا بین المللی

نام و نام خانوادگی بالاترین مقام مسئول

مهر و امضاء

نشانی آزمایشگاه:

شماره تلفن:

شماره فکس:

پست الکترونیکی: