

FR10 APPLICATION FORM



CERTPLUS

Certification and Inspection Service

(Fill in Green Colored Headings Only)

Note : After filling out the form,
do not forget to stamp it.

These Gaps Will Be Filled by CERTPLUS

Application No:	Metin girmek için buraya tıklayın veya dokununuz.
Date of Received:	Metin girmek için buraya tıklayın veya dokununuz.
Received by:	Metin girmek için buraya tıklayın veya dokununuz.

Registration Type

New	<input type="checkbox"/>	Renewal	<input type="checkbox"/>	Extension	<input type="checkbox"/>	Reduciton	<input type="checkbox"/>
------------	--------------------------	----------------	--------------------------	------------------	--------------------------	------------------	--------------------------

Applicant Details

Company Name:	Metin girmek için buraya tıklayın veya dokununuz.
Company Address:	Metin girmek için buraya tıklayın veya dokununuz.
VAT Number:	Metin girmek için buraya tıklayın veya dokununuz.
Representative Name:	Metin girmek için buraya tıklayın veya dokununuz.
Phone Number:	Metin girmek için buraya tıklayın veya dokununuz.
Mobile:	Metin girmek için buraya tıklayın veya dokununuz.
E-mail:	Metin girmek için buraya tıklayın veya dokununuz.

Application Type

SASO	<input type="checkbox"/>	Inspection	<input type="checkbox"/>	Testing(Subcontract)	<input type="checkbox"/>	Other Certification	<input type="checkbox"/>
If Other is Selected, Explain	Metin girmek için buraya tıklayın veya dokununuz.						

Designation of Product

Product Category	Metin girmek için buraya tıklayın veya dokununuz.		
Brand Name(s)	Metin girmek için buraya tıklayın veya dokununuz.		
Is Test Report Available?	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
ISO 9001 Available?	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	

- The organization named above applies for certification for the scope(s) set out in this application. I declare that the information on this form and any information given in support of this application are correct and accurate to the best of my knowledge.
- Moreover, I acknowledge that the information declared herein shall only be valid within one (1) month from CB's acceptance date. If for any reason, an assessment has not been confirmed within the said period, it will be my responsibility to update the CB of my organization's information by resending a new application form.
- I have read the CERTPLUS Certification Body general Conditions for certification and undertake that the organization will comply with these requirements if this application is accepted.
- We declare that we do not engage any consultancy from CERTPLUS on the product intended for this application.

Applicant

Signature & Stamp