**Приложение А**

**Приложение Б**

###### В Союз «Гильдия риэлторов Калининграда»

ЗАЯВКА

на проведение работ по сертификации

1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (далее - заявитель) наименование субъекта хозяйствования

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 юридический адрес, адрес фактического место расположения центрального офиса

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, факс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. руководителя

заявляет, что оказываемые брокерские услуги соответствуют требованиям, установленным в

НАЦИОНАЛЬНОМ СТАНДАРТЕ «УСЛУГИ БРОКЕРСКИЕ НА РЫНКЕ НЕДВИЖИМОСТИ. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ».

обозначение и наименование нормативных документов

и просит провести добровольную сертификацию данных услуг на соответствие требованиям указанных нормативных документов.

2 Брокерские услуги оказываются по следующим адресам:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(перечислить адреса оказания брокерских услуг, по которым будет проведена сертификация)

3 Заявитель обязуется:

 - выполнять все условия и процедуры сертификации;

 - обеспечивать соответствие сертифицированных брокерских услуг требованиям нормативных документов, на соответствие которым проводилась сертификация;

 - оплатить все расходы по проведению сертификации, независимо от ее результатов.

 **Руководитель субъекта хозяйствования** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись фамилия, инициалы

 **Главный бухгалтер** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись фамилия, инициалы

 **М.П.**