# Перечень документов,

# представляемых в центральный орган МЧС России по сертификации аварийно-спасательных средств для признания компетентности эксперта

# Сопроводительное письмо на имя начальника ФГБУ ВНИИ ГОЧС (ФЦ) Диденко Сергея Леонидовича с описью, представляемых на рассмотрение документов.

# Заявление на признание компетентности эксперта по сертификации продукции или систем менеджмента качества в СДС АСС МЧС России с приложениями.

# Приложения к заявлению должны быть прошиты, пронумерованы, подписаны (копии заверены) уполномоченным лицом и скреплены печатью.

# Центральный орган МЧС России по **сертификации** аварийно-спасательных средств

121352, Москва, Давыдковская, 7

ЗАЯВЛЕНИЕ

на признание компетентности эксперта по сертификации продукции *или систем менеджмента качества* в Системе добровольной сертификации аварийно-спасательных средств МЧС России

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Я |  | | | | | | | | | | паспорт | | |  | | | | |
| *фамилия, имя, отчество* | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | |
| выдан | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| *кем выдан* | | | | | | | |  | | | | *дата выдачи* | | | | | | |
| проживающий(ая) по адресу: | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| *адрес места жительства по паспорту* | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Дата рождения | | | | |  | | | | | Место рождения | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Телефон | | |  | | | | Е-mail: | |  | | | | | | ИНН: | |  | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Образование: | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| наименование высшего учебного заведения | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| год окончания | | | | | | специальность по диплому | | | | | | | | | | | | |
| Специальнаяподготовка | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |

прошу признать мою компетентность в качестве эксперта по сертификации ***продукции или систем менеджмента качества* (выбрать нужное)** для деятельности в Системе добровольной сертификации аварийно-спасательных средств МЧС России (СДС АСС МЧС России) ***первично, повторно, для расширения области деятельности* (выбрать нужное).**

Настоящим подтверждаю что:

- ознакомлен(а) с правилами функционирования СДС АСС МЧС России и порядком допуска к проведению добровольной сертификации.

- соответствую критериям допуска в СДС АСС МЧС России и готов(а) выполнять все установленные требования.

**Приложения:**

1. Согласие на обработку персональных данных (Приложение № 1 к заявлению).
2. Область деятельности (Приложение № 2 к заявлению)
3. Копия документа об окончании высшего учебного заведения.
4. Копия трудовой книжки.
5. Копия документа о прохождении специальной подготовки (стажировки) в заявленной области сертификации.
6. Справка в произвольной форме о практической деятельности в области оценки соответствия, подтверждающая компетентность в предполагаемой области допуска к проведению добровольной сертификации.
7. Отчет о деятельности кандидата в эксперты (или эксперта при повторном признании компетенции или расширении области деятельности)**.**
8. Копии свидетельств о признании компетентности, выданные зарегистрированными Системами добровольной сертификации (при наличии).
9. Иные документы, подтверждающие компетентность и опыт работы.

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

дата подпись Фамилия И.О

Приложение № 1

*К заявлению  
на признание компетентности эксперта по сертификации   
продукции/систем менеджмента качества в СДС АСС МЧС России*

*Форма согласия эксперта на обработку персональных данных*

**Согласие на обработку персональных данных**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Я |  | | | | | паспорт | | |  | |
| *фамилия, имя, отчество* | | | | | |  | |  | | |
| выдан | |  | | | | | | | |  |
| *кем выдан* | | | |  | | | *дата выдачи* | | | |
| проживающий(ая) по адресу: | | |  | | | | | | | |
| *адрес места жительства по паспорту* | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» | | | | | | | | | | |
| своей волей и в своем интересе выражаю | | | | | ФГБУ ВНИИ ГОЧС (ФЦ) | | | | | |
|  | | | | | название организации | | | | | |
| (далее - Центральный орган Системы добровольной сертификации аварийно-спасательных средств | | | | | | | | | | |
| МЧС России), зарегистрированному по адресу: | | | | | | | | | г. Москва, Ул. Давыдковская, д.7 | |
|  | | | | | | | | | *юридический адрес ЦО СДС АСС МЧС России* | |

в целяхобеспечения соблюдения законов, иных нормативных правовых актов и правил функционирования СДС АСС МЧС России в части соблюдения порядка признания экспертов по сертификации в СДС АСС МЧС России, **согласие на обработку**, предполагающую сбор, запись, извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ) третьим лицам, являющимся Центральным органом СДС АСС МЧС России, обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение моих **персональных данных**, содержащихся в Заявлении на признание компетентности, а также дополнительно представленных мною документах, необходимых для проведения процедуры допуска к работам.

В случае изменения моих персональных данных обязуюсь информировать об этом Центральный орган СДС АСС МЧС России в письменной форме и представить копии подтверждающих документов.

Обработка персональных данных осуществляется как с использованием средств автоматизации, в том числе в информационно-телекоммуникационных сетях, так и без использования таких средств.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до окончания срока действия свидетельства о допуске на выполнение работ.

Согласие может быть отозвано в любое время на основании моего письменного заявления. В случае отзыва настоящего Согласия Центральный орган СДС АСС МЧС России вправе обрабатывать мои персональные данные в случаях и в порядке, предусмотренных Федеральным законом «О персональных данных».

« » 20 г.

*дата подпись  расшифровка подписи*

Приложение № 2

*К заявлению  
на признание компетентности эксперта по сертификации   
продукции/систем менеджмента качества в СДС АСС МЧС России*

*Форма области деятельности эксперта*

Область деятельности эксперта по сертификации *продукции/систем менеджмента качества*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  п/п | Наименование объекта сертификации | Код ОК 005-93 /  Код ОК 034-2014,  Код ОК 029-2014[[1]](#footnote-2) |
|  |  |  |

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

дата подпись Ф. И.О

1. Для систем менеджмента качества [↑](#footnote-ref-2)