**Mẫu số 02**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc  
---------------**

*……….., ngày …… tháng …… năm 20…..*

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

**Cấp lại (gia hạn) Giấy chứng nhận đủ điều kiện hoạt động kiểm định kỹ thuật an toàn lao động**

Kính gửi: ………………………………….

1. Tên tổ chức: ……………………………………………………………………

Điện thoại: ………………….Fax: …………… E-mail: ………………………

2. Được thành lập theo Quyết định/Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp số ………….. Cơ quan cấp: ………………cấp ngày ………………… tại ………

3. Giấy chứng nhận đủ điều kiện hoạt động kiểm định kỹ thuật an toàn lao động đã được cấp số: ………………………; Ngày hết hiệu lực: ……………………

4. Đề nghị quý Cơ quan xem xét và cấp lại (gia hạn) Giấy chứng nhận đủ điều kiện hoạt động kiểm định kỹ thuật an toàn lao động theo phạm vi sau đây:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STT** | **Tên đối tượng kiểm định**  *(Theo Danh mục máy, thiết bị, vật tư có yêu cầu nghiêm ngặt về an toàn lao động do Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội ban hành)* | **Giới hạn đặc tính kỹ thuật**  *(Giới hạn đặc tính kỹ thuật của máy, thiết bị, vật tư mà tổ chức có khả năng thực hiện)* |
| 1 | ……………………………………………. |  |
| 2 | ……………………………………………. |  |

- Lý do (trong trường hợp đề nghị gia hạn, không cần điền thông tin ở mục này) …

5. Tài liệu kèm theo gồm có: - ………………………………

6. Chúng tôi cam kết:

- Chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác và tính hợp pháp của nội dung trong đơn đề nghị này và các hồ sơ, tài liệu kèm theo;

- Thực hiện đúng các quy định về hoạt động kiểm định kỹ thuật an toàn lao động và các quy định khác của pháp luật có liên quan.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:*** - Như trên; - Lưu.... | **ĐẠI DIỆN TỔ CHỨC.....** *(Ký tên và đóng dấu)* |

**MẪU DANH MỤC THIẾT BỊ, DỤNG CỤ PHỤC VỤ KIỂM ĐỊNH**

**(TÊN TỔ CHỨC)** …………………..

**DANH MỤC THIẾT BỊ, DỤNG CỤ PHỤC VỤ KIỂM ĐỊNH**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **TÊN PHƯƠNG TIỆN** | **THÔNG SỐ KỸ THUẬT** | **TÌNH TRẠNG HIỆU CHUẨN/ KIỂM ĐỊNH** | | **THỜI HẠN HIỆU CHUẨN** | **MÃ SỐ CHẾ TẠO THIẾT BỊ** | **TÌNH TRẠNG THIẾT BỊ** | |
| 1 |  |  |  | |  |  |  | |
| 2 |  |  |  | |  |  |  | |
| 3 |  |  |  | |  |  |  | |
| 4 |  |  |  | |  |  |  | |
|  | | | | | *……., ngày ….. tháng ….. năm…..* **ĐẠI DIỆN TỔ CHỨC....** *(Họ tên, chữ ký, đóng dấu)* | | | |

**Mẫu số 06**

**(TÊN TỔ CHỨC)………………………**

**DANH SÁCH KIỂM ĐỊNH VIÊN**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Họ và tên** | **Số hiệu kiểm định viên (nếu có)** | **Phạm vi kiểm định** | **Số hợp đồng lao động/loại hợp đồng lao động** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | *……, ngày … tháng … năm …..* **ĐẠI DIỆN TỔ CHỨC….** *(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)* |

**MẪU DANH MỤC THIẾT BỊ, DỤNG CỤ PHỤC VỤ KIỂM ĐỊNH**

**(TÊN TỔ CHỨC)** …………………..

**DANH MỤC THIẾT BỊ, DỤNG CỤ PHỤC VỤ KIỂM ĐỊNH**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **TÊN PHƯƠNG TIỆN** | **THÔNG SỐ KỸ THUẬT** | **TÌNH TRẠNG HIỆU CHUẨN/ KIỂM ĐỊNH** | | **THỜI HẠN HIỆU CHUẨN** | **MÃ SỐ CHẾ TẠO THIẾT BỊ** | **TÌNH TRẠNG THIẾT BỊ** | |
| 1 |  |  |  | |  |  |  | |
| 2 |  |  |  | |  |  |  | |
| 3 |  |  |  | |  |  |  | |
| 4 |  |  |  | |  |  |  | |
|  | | | | *……., ngày ….. tháng ….. năm…..* **ĐẠI DIỆN TỔ CHỨC....** *(Họ tên, chữ ký, đóng dấu)* | | | |