

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE LABORATORIOS DE CONSTATAcion

Fecha de la solicitud:

1. INFORMACION GENERAL DEL SOLICITANTE	
1.1. RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA:	
DOMICILIO. CALLE Y NUMERO:	
COLONIA:	
CIUDAD / MUNICIPIO / ENTIDAD FEDERATIVA:	
CODIGO POSTAL:	
CORREO ELECTRONICO:	
TELEFONO (S):	(LADA)
FAX: *	(LADA)
RFC:	

1.2. NOMBRE DEL LABORATORIO:	
DOMICILIO. CALLE Y NUMERO:	
COLONIA:	
CIUDAD / MUNICIPIO / ENTIDAD FEDERATIVA:	
CODIGO POSTAL:	
CORREO ELECTRONICO:	
TELEFONO (S):	(LADA)
FAX:	(LADA)

2.- REPRESENTANTE LEGAL	
NOMBRE	
RFC:	
DOMICILIO PARA OIR Y RECIBIR NOTIFICACIONES:	

3. TECNICOS OPERATIVOS **		

NOMBRE	AREA DE ESPECIALIDAD	EXPERIENCIA (AÑOS)

** Personal que firmará los resultados del laboratorio.

4. PRUEBAS EN LAS QUE SOLICITA LA AUTORIZACION ***	
INDICAR LA NORMA O REFERENCIA CON EL TITULO COMPLETO Y SU AÑO DE PUBLICACION ASI COMO LA PRUEBA O METODO CORRESPONDIENTE	
TITULO COMPLETO DE LA NORMA O REFERENCIA CON AÑO DE PUBLICACION	PRUEBA O METODO



<hr/> <p>LUGAR</p>	<hr/> <p>FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL</p>
--------------------	--

*** En caso de requerir mayor espacio anexar las hojas necesarias con la información restante.

