

.....
(pieczęć wnioskodawcy)

.....
(miejsowość, data)

**Zarząd
Polskiego Związku Pracodawców
Ochrona**

WNIOSEK

o nadanie Certyfikatu Jakości Usług Ochrony

1.
(nazwa podmiotu ubiegającego się o Certyfikat)

2.
(adres podmiotu, tel, fax, email, www)

3.
(zakres i profil działalności będącej przedmiotem certyfikacji)

Pieczęcie imienne
i podpisy osób uprawnionych
do reprezentowania wnioskodawcy