м. п.

Руководитель (заместитель руководителя)
Федеральной службы по аккредитации

Д.А.МАКАРЕНКО
подпись | инициалы, фамилия

03 МАЙ 2018

Приложение
к аттестату аккредитации
№ _____
от «___» _____ 20 __ г.
на 1 листе, лист 1

ДОПОЛНЕНИЕ № 3 К ОБЛАСТИ АККРЕДИТАЦИИ

Федеральное бюджетное учреждение «Государственный региональный центр стандартизации, метрологии и испытаний в Костромской области»
(ФБУ «Костромской ЦСМ»)
наименование юридического лица или фамилия, имя и отчество (в случае, если имеется) индивидуального предпринимателя

156005, Костромская область, г. Кострома, ул. Советская, д. 118А
адрес места осуществления деятельности

Поверка средств измерений

БЮ
шифр поверительного клейма

№ п/п	Измерения, тип (группа) средств измерений	Метрологические требования		Примечание
		диапазон измерений	погрешность и (или) неопределенность (класс, разряд)	
1	2	3	4	5
Измерения механических величин				
1	Тахографы	(20….180) км/ч (1…9999999,9) км (60….86400) с	ПГ ± 2 км/ч ПГ ± 1% ПГ ± 4 с	

Директор
должность уполномоченного лица

подпись уполномоченного лица

В.В. Булатов
инициалы, фамилия уполномоченного лица

М.П.