СИСТЕМА ДОБРОВОЛЬНОЙ СЕРТИФИКАЦИИ «ЕДИНАЯ ЭКСПЕРТНАЯ СИСТЕМА»

№ РОСС RU.32354.04КЛМ0 в едином реестре зарегистрированных систем добровольной сертификации

СЕРТИФИКАТ СООТВЕТСТВИЯ

№ РОСС RU.ОС02.Н00234

Срок действия с **13.11.2024** по **12.11.2027**

УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ОРГАН Рег. № РОСС RU.32354.04КЛМ0.ОС02

Общество с ограниченной ответственностью «ЕДИНАЯ ЭКСПЕРТНАЯ СИСТЕМА».
Адрес: 117403, Российская Федерация, город Москва, проезд Востряковский, дом 17, корпус 2, 99.
Телефон: +7(495)749-27-03, адрес электронной почты: unsds@yandex.ru

ОБЪЕКТ СЕРТИФИКАЦИИ

Стеклохолст малярный паутинка для отделки, армирования стен и потолков.
Плотностью: 25 г/м^2, 30 г/м^2, 40 г/м^2, 50 г/м^2, 60 г/м^2, 80 г/м^2, 100 г/м^2, 120 г/м^2, 150 г/м^2, 200 г/м^2, 250 г/м^2. Марки: SDGLASS PROFESSIONAL, SD40 PROFESSIONAL, GALAXY PRO, ARMIROL, UNIVERSAL, SDM, SDGLASS EURO, PRO FASAD, SD GLASS OPTIMUM FINISH, SD GLASS OPTIMUM PRIME
Серийный выпуск.

Код ОКПД 2
23.14.12

Код ТН ВЭД
7019320009

СООТВЕТСТВУЕТ ТРЕБОВАНИЯМ НОРМАТИВНЫХ ДОКУМЕНТОВ

ТУ 5959-005-18912010-2017 «Стеклохолсты малярные. Технические условия»

ИЗГОТОВИТЕЛЬ (ИСПОЛНИТЕЛЬ)

Общество с ограниченной ответственностью «ГК СДМ».
Адрес: 107497, Россия, город Москва, улица Иркутская 17, строение 3, офис 12
ОГРН 5137746004820, ИНН 7718953490, КПП 771801001
Телефон: +7 (495) 510-49-44, адрес электронной почты: info@sdmopt.com.

СЕРТИФИКАТ ВЫДАН

Общество с ограниченной ответственностью «ГК СДМ».
Адрес: 107497, Россия, город Москва, улица Иркутская 17, строение 3, офис 12
ОГРН 5137746004820, ИНН 7718953490, КПП 771801001
Телефон: +7 (495) 510-49-44, адрес электронной почты: info@sdmopt.com.

НА ОСНОВАНИИ

Протокола испытаний № ИЛ11-50891 от 12.11.2024 года, выданный Испытательной лабораторией Общества с ограниченной ответственностью «Промснаб», регистрационный номер аттестата аккредитации (уникальный номер записи об аккредитации) РОСС RU.32623.ИЛ11.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Схема сертификации: 1с.
Срок и условия хранения указаны в эксплуатационной документации, приложенной к изделию.
Периодичность инспекционного контроля - 1 раз в год.

М.П.

Руководитель органа (заместитель руководителя) _____ (подпись) **А.Ю. Лукиянова** (инициалы, фамилия)

Эксперт _____ (подпись) **О.А. Цыганов** (инициалы, фамилия)

АО «ОПЦИОН», Москва, 2021 г., «В». ТЗ № 119.