

N° (de l'agent de contrôle) DQSM/SM

ENGAGEMENT
(n° du dossier)

Je soussigné M. ⁽¹⁾
.....
signataire de cet engagement, agissant pour le compte de ⁽²⁾
.....
.....
.....Tél.....Fax.....en
qualité de.....

Je m'engage de payer les frais d'essais et d'analyses réalisés sur les échantillons prélevés par les services de contrôle, au laboratoire désigné par le Ministère chargé de l'Industrie, conformément aux textes législatifs en vigueur pour effectuer les essais et analyses dans le cadre du contrôle de la qualité des produits industriels dont les normes sont rendues d'application obligatoire.

A.....le.....

Signature et cachet

*(*En cas de non-conformité l'intéressé à un délai de 8 jours pour demander la seconde analyse et ce, dès l'apparition des premiers résultats.)*

(1) Nom et Prénom
(2) Société, Adresse