

Annexe B : Formulaire de demande

Certification par le CLAS et accréditation par le CCN

Élargissement de la portée

Désignation sociale du laboratoire : _____

Numéro de dossier du CLAS : _____

Numéro de certificat du CLAS : _____

demande un élargissement de la portée de la capacité de mesure indiquée dans le formulaire Portée de la certification par le CLAS et de l'accréditation par le CCN demandée ci-jointe.

Ce laboratoire demande une traçabilité de son étalon de référence primaire à l'étalon de référence MR-1 ainsi qu'une évaluation envers le [Programme des conditions et exigences \(MC-RC-01\) de reconnaissance des résultats d'étalonnage des laboratoires CLAS \(Service d'évaluation des laboratoires d'étalonnage\) de type 1 de Mesures Canada](#).

NB. Lorsque ce choix est sélectionné, une copie de cette demande doit être envoyée par le demandeur à [Mesures Canada](#), a/s Division des Services Innovateurs, Immeuble des Normes, 151 allée Tunney's Pasture, Ottawa, Ontario K1A 0C9.

Représentant autorisé du laboratoire candidat

Signature : _____

Nom : _____

Titre : _____

Date : _____

Téléphone : _____

Personne-ressource du laboratoire (si elle est différente de la personne indiquée plus haut)

Nom : _____

Titre : _____

Téléphone : _____

Ce document doit être accompagné par le formulaire Portée de la certification du CLAS et de l'accréditation par le CCN demandée remplie (annexe D), ainsi que des procédures connexes, selon les besoins.