|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №№ | Наименование органов инспекции-участников программы сравнений/сличений неразрушающими методами в секторе газоснабжения\* | Адрес, тел.,  e-mail органа инспекции-участника программы сравнений/сличений | Дата и время пребывания на место назначения | Ответственное лицо за предоставление информации органу инспекции-участнику программы сравнений/сличений о дате и времени пребывания на месте назначения, где будет осуществляться инспекция/ контроль контрольного/ных образца/цов |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |

\*указывается конкретная программа