受理号

编号：C-RD0901.01(00)

自愿性产品认证申请书

■申请新证书

□变更申请

□证书有效期满，申请换发证书

认证产品类别：（中文）

委 托 人：（中文）

中家院（北京）检测认证有限公司

说 明

1、应按要求正确完整填写信息，书写工整、清晰。

2、如需英文证书的委托人，完整填写英文信息。

3、本申请书所有填报项目页面不足时，可另附页。

4、委托人应将申请书一式二份寄我司认证部，第三份自己存档。

5、有关CHCT公开文件可向认证部索取，或登录网站<http://www.cheari.org/>获取。

6、申请书中“认证产品基本信息”的填写样式：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 认证类别 | 标准 | 实施规则 | 认证单元 | 商 标 | 产品名称及规格型号 | 已获证书编号 |
| 智能空调认证 | CHCT-JSGF-019-2016 《家用房间空气调节器智能指数测评规范》 | CHCT-02-011-2016《房间空气调节器智能指数认证实施规则》 | XX | XXXX |  |  |

注：“证书编号”栏适用于证书有效期满和证书增加/减少型号，申请换发证书时填写。

7、联系方式：

 机构名称：中家院（北京）检测认证有限公司

 地 址：北京经济技术开发区博兴八路3号

 邮 编：100176

 电 话：（010）58083767

 传 真：（010）58083765

 电子邮件：shangj@cheari.com

 开 户 行：中国工商银行北京礼士路支行

 户 名：中家院（北京）检测认证有限公司

 账 号：0200003609200096089

1、申请人名称(中文) (英文)

法定代表人 企 业 性 质

注册地址(中文) 省 市 (英文) 通讯地址 邮编

联系人 电话 （ ） 传真

E-mail 其它联系方式

2、(当制造商与委托人不一致时填写以下内容)

制造商名称(中文) (英文)

法定代表人 企 业 性 质

 注册地址(中文) 省 市 (英文) 通讯地址 邮编

联系人 电话 （ ） 传真

E-mail 其它联系方式

3、生产厂名称(中文)

(英文)

法定代表人 企 业 性 质

 实际生产地址(中文) 省 市 (英文) 通讯地址 邮编

联系人 电话 （ ） 传真

E-mail 其它联系方式

4、（如无代理人，以下信息可不填写）

代理人名称： 联系人：

 代理人地址、邮编：

电话： 传真：

E-mail：

5、认证产品基本信息：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 认证类别 | 标准 | 实施规则 | 认证单元 | 商 标 | 产品名称及规格型号 | 已获证书编号 |
|  |  |  | 1 |  |  |  |

认证类别（勾选）：

□智能认证 □电磁兼容认证 □使用说明 □RoHS认证 □冰箱保湿认证

□冰箱保鲜认证 □静音认证 □电气安全认证 □信息安全认证

□智能空调认证 □空调舒适性认证 □无风感空调性能认证

6、本次申请的获证模式

□普通类型 □ODM 已获证书编号：

□OEM 已获证书编号：

□其他利用已获证书结果 已获证书编号：

7、有关变更的信息（如不涉及，请忽略）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 变更项目 | 变更前 | 变更后 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **以下是有关变更的信息（勾选）** |
| 原证书编号： |  |
| 原测试报告编号： |  |
| **变更类别：** |
| 1、□商标更改 |
| 2、□由于产品命名方法的变化引起的获证产品名称、型号更改 |
| 3、□产品型号更改、不影响电器安全的内部结构不变（经判断不涉及安全和电磁兼容问题） |
| 4、□在证书上增加同种产品其它型号 |
| 5、□在证书上减少同种产品其它型号 |
| 6、□生产厂名称更改，地址不变，生产厂没有搬迁 |
| 7、□生产厂名称更改，地址名称变化，生产厂没有搬迁 |
| 8、□生产厂名称不变，地址名称更改，生产厂没有搬迁 |
| 9、□生产厂搬迁 |
| 10、□原申请人的名称和/或地址更改 |
| 11、□原制造商的名称和/或地址更改 |
| 12、□产品认证所依据的国家标准、技术规则或者认证实施细则发生了变化 |
| 13、□明显影响产品的设计和规范发生了变化，如电器安全结构变更或获证产品的关键件更换 |
| 14、□增加/减少适用性一致的关键件供应商或关键件供应商名称变更 |
| 15、□生产厂的质量体系发生变化（例如所有权、组织机构或管理者发生了变化） |
| 16、□其他机构换证申请 |
| 17、□到期换证change the expired certificate to a new one |
| 18、□其它 |

郑重声明：自愿向CHCT申请产品自愿性认证，遵守CHCT关于自愿性产品认证的各项规定，接受对本组织进行的产品型式试验、工厂检查及证后的监督，按规定交纳认证费用，保证所提供的信息均正确属实。

委托人法定代表人（签名）： 日 期：

（委 托 人 公 章）

制造商法定代表人（签名）： 日 期：

（制 造 商 公 章）

 生产厂法定代表人（签名）： 日 期：

 （生 产 厂 公 章）

**提交申请书时，请依照相应的产品认证实施规则要求提交相关资料。**