|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ձև 8.1**  *(Ձև 8.1-ը լրաց. է 28/04/2020թ թիվ 10-Լ և փոփ. է 29/09/2020թ թիվ 34-Լ, 27/10/2020թ թիվ 38-Լ)* | | | | | | | | | | | | |
| **ԼՐԱՑՈՒՑԻՉ ՓՈՐՁԱՔՆՆՈՒԹՅՈՒՆ ԻՐԱԿԱՆԱՑՆԵԼՈՒ ՊԱՀԱՆՋԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ**  **ԴԻՄՈՒՄ** | | | | | | | | | | | | |
| **1. Պահանջ ներկայացնողը** | | | | | | | | | | | | |
| 1.1. | Լրացուցիչ փորձաքննության պահանջ ներկայացնող | | |  | | | | | | | | |
| (անունը և ազգանունը կամ անվանումը, անձը հաստատող փաստաթուղթ կամ ՀՎՀՀ) | | | | | | | | |
| 1.2. | Բողոքարկողի իրավական կարգավիճակը համապատասխան պատահարում |  | | տուժող |  | | | | ապահովագրված անձ | | | |
|  | | ապահովադիր |  | | | | ապահովագրող | | | |
| **2. Բողոքարկվող փորձագիտական եզրակացության համարը և ամսաթիվը** | | |  | | | | |  | |  | |  |
| համարը | | | | | օրը | | ամիսը | | տարին |
| **3. Փորձաքննություն իրականացնելու անհրաժեշտության վերաբերյալ լրացուցիչ փորձաքննություն պահանջող անձի նկատառումները** (ենթակա է պարտադիր լրացման)**`** | | | | | | | | | | | | |
| 1 |  | | | | | | | | | | | |
| 2 |  | | | | | | | | | | | |
| ... |  | | | | | | | | | | | |
| **4. Պահանջին կցվող փաստաթղթերը** | | | | | | | | | | | | |
| Փաստաթղթի անվանումը | | | | | | | | | | | | |
| 1 |  | | | | | | | | | | | |
| 2 |  | | | | | | | | | | | |
| ... |  | | | | | | | | | | | |
| **5․ Լրացուցիչ փորձաքննության արդյունքների ծանուցման եղանակը և այլ հաստատումներ** | | | | | | | | | | | | |
| 5.1. | Լրացուցիչ փորձաքննության արդյունքները խնդրում եմ ծանուցել հետևյալ էլեկտրոնային փոստի հասցեով՝  (եթե ԱՊՊԱ ընդհանուր պայմաններով նախատեսված է ծանուցման կոնկրետ հասցե, ապա այդ հասցեից տարբերվող հասցեի նշումն իրավական ուժ չունի) | | | | |  | | | | | | |
| 5.2․ | Ծանոթացել եմ Բյուրոյի համապատասխան կանոններին և Բյուրոյի կայքում հրապարակված՝ լրացուցիչ փորձաքննության անցկացման պայմաններին և համաձայն եմ դրանց, | | | | | | | | | | | |
| Տեղեկացված եմ և համաձայն եմ, որ լրացուցիչ փորձաքննությունն իրականացվի և արդյունքների կամ մերժման մասին ինձ ծանուցվի սույն դիմումն ստանալուց հետո՝ 3 աշխատանքային օրվա ընթացքում: | | | | | | | | | | | |
| **6.** | **Դիմողի տվյալները** | | | | | | | | | | | |
| **Դիմողի (դիմողի անունից ներկայացված անձի)  անունը ազգանունը** | | | | **Դիմողի (դիմողի անունից ներկայացված անձի)  ստորագրությունը** | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | |
| Դիմումի լրացման ամսաթիվը | | | |  | | |  | | | |  | |
| օր | | | ամիս | | | | տարի | |