

مؤسسة المواصفات والمقاييس مديرية شهادات المطابقة JSMO/ Certification Department	طلب إصدار شهادة مطابقة المشروبات الكحولية Application of Issuing Alcoholic Beverages Conformity Certificate
---	--

Application No:	(For Certification Department Using)	(لاستخدام مديرية شهادات المطابقة)	رقم الطلب :
-----------------	--------------------------------------	-------------------------------------	-------------

This application of alcoholic beverages Conformity Certificates is required for :	الغرض من هذا الطلب، إصدار شهادة مطابقة المشروبات الكحولية لغايات :
<input type="checkbox"/> Exportation <input type="checkbox"/> one sample that represent itself	<input type="checkbox"/> التصدير <input type="checkbox"/> عينة واحدة تمثل نفسها

Producer Name:	اسم الشركة المنتجة:
Tel.:	هاتف:
Fax:	فاكس:
Address:	العنوان:
P.O Box:	ص. ب:
Postal Code:	الرمز البريدي:
Country of Origin:	بلد المنشأ:
Exporter's Name/applicant name:	اسم المصدر/ اسم متلقي الخدمة:
Tel.:	هاتف:
Fax:	فاكس:
Address:	العنوان:
P.O Box:	ص. ب:
Postal Code:	الرمز البريدي:

Imported company: (if certificate requested for exportation)	اسم الشركة المستوردة (اذا كانت الشهادة المطلوبة لغايات التصدير):
Address:	العنوان:
Fax:	هاتف:
Tel.:	فاكس:
P.O Box:	ص. ب:
Postal Code:	الرمز البريدي:
Imported country:	البلد المستورد:
Invoice No.:	رقم الفاتورة:
Invoice Date:	تاريخها:
Departure Border:	ميناء الشحن:
Arrival Border:	ميناء الوصول:
Transportation:	وسيلة الشحن:

Certificate Language:	لغة الشهادة:
No. of additional original Copies:	عدد النسخ الأصلية الإضافية المطلوبة:
Requirements which the results will be evaluated against:	المتطلبات التي سيتم تقييم النتائج بناءً عليها:

Documents submitted (if certificate requested for exportation)	المرفقات: (تقدم في حال كانت الشهادة المطلوبة لغايات التصدير)
<input type="checkbox"/> certificate of origin <input type="checkbox"/> invoice <input type="checkbox"/> packing list <input type="checkbox"/> human consumption certificate <input type="checkbox"/> others, detail it:	<input type="checkbox"/> شهادة منشأ <input type="checkbox"/> فاتورة <input type="checkbox"/> قائمة تعبئة <input type="checkbox"/> شهادة صحية <input type="checkbox"/> أخرى، اذكرها

The sampling will be done by:	سيتم سحب العينات من قبل:
<input type="checkbox"/> Certification Department <input type="checkbox"/> Applicant	<input type="checkbox"/> مديرية شهادات المطابقة <input type="checkbox"/> مقدم الطلب
In case an inspection is required by certification department :	في حال التفتيش من قبل مديرية شهادات المطابقة، يجب تحديد الآتي:
Inspection place:	مكان التفتيش:
Name & Tel. of an exporter's representative at consignment :	اسم و هاتف مندوب الجهة المصدرة المتواجده عند الإرسالية:

We, the applicant signed below, are committed to the following:	نحن متلقي الخدمة، الموقع أدناه، نتعهد بالالتزام بما يلي:
1 - To fulfill with the current granting alcoholic beverages Conformity Certificates instructions and implementing appropriate changes.	١. الاستعداد التام بالالتزام بتعليمات منح شهادات مطابقة المشروبات الكحولية سارية المفعول واي تعديلات تطرا عليها.
2- applicant is obliged to provide whatever needed to apply certification procedures and implementing appropriate changes when they are communicated by certification department.	٢. توفير كل ما يلزم لتطبيق إجراءات منح شهادات المطابقة والالتزام بتطبيق أي تغييرات تطراً على متطلبات منح الشهادة عند إعلانها بها من قبل مديرية شهادات المطابقة.
3-make all necessary arrangements for certification department to conduct the inspection and provision access to relevant location, area, records organization if needed.	٣. تسهيل عمليات التفتيش من قبل مديرية شهادات المطابقة وتسهيل الدخول إلى الشركة لتنفيذ النشاطات المتعلقة بعمل المديرية اذا لزم الأمر.
4-Provide certification department with all correct and necessary documents and information at any time	٤. إرفاق كافة الوثائق المطلوبة مع الطلب واي معلومات ضرورية في أي وقت وصحتها
5- To Withdraw samples that represent the whole consignment intended for exportation according to conformity certificates procedures, in case we did the sampling.	٥. سحب عينات عشوائية تمثل الشحنة المصدرة وفقاً لإجراءات مديرية شهادات المطابقة، في حال تم سحب العينات من قبلنا.
6- we are approving on the testing lab and the inspector performing the inspection and the participation of observers, if applicable.	٦. الموافقة على مختبرات الفحص التي سيتم فحص العينات بها وعلى المفتش الذي سيقوم بالتفتيش و مشاركة مراقب لعملية التفتيش إن لزم الأمر.
7-Informs the certification department without delay with changes that may affect its ability to conform with the certification requirements	٧. إبلاغ مديرية شهادات المطابقة وبدون أي تأخير بأي تغييرات أو تعديلات تطراً على المنتج أو على الشركة وقد تؤثر على متطلبات منح الشهادة
8-Not to use a conformity certificate in such a manner as to bring the certification department into disrepute	٨. عدم استخدام الشهادة بطريقة تسيء إلى مديرية شهادات المطابقة
9- Pay all fees defined in the valid issue instructions and in the related legislation systems.	٩. دفع جميع الأجر المحددة بالأنظمة والتعليمات السارية المفعول
10-Inform certification department without delay of any complaints raised against certified product and take appropriate actions and keep the records and make these records available to certification department.	١٠. إعلام مديرية شهادات المطابقة بأي شكوى تقدم ضد أي من المنتجات الحاصلة على الشهادة، واتخاذ الإجراءات المناسبة لمعالجة الشكوى وحفظ السجلات الخاصة والسماح لمديرية شهادات المطابقة بالإطلاع عليها
11-If the applicant needs additional original copy of conformity certificate, certification department will reproduce it.	١١. في حال حاجة متلقي الخدمة نسخة أصلية إضافية من شهادة المطابقة، تقوم المديرية بإصدارها.
12.The application is canceled within 30 working days if applicant does not follow up the application after submitting the application or test report.	١٢. يعتبر الطلب لاغياً خلال ٣٠ يوم عمل من عدم مراجعة متلقي الخدمة لطلبه بعد تسليم الطلب أو تقرير الفحص.
13.Inform certification department within 15 working days if he want to re-test the retained sample (in case of nonconformity in test results).	١٣. إعلام المديرية برغبته بإعادة فحص العينات المرجعية خلال ١٥ يوم عمل في حال وجود مخالفة في نتائج الفحص.

Confidentiality obligations	الالتزام بالسرية
CT is obliged to hold all the applicant information and documents, which are not publicly known, confidential. Data that is demanded by the accreditation bodies and competent authorities who are entitled by law and legislation to access these information and documents are excluded	تلتزم مديرية شهادات المطابقة بالمحافظة على سرية المعلومات التي تعتبر غير معلومة للعموم والتي تم الحصول عليها من متلقي الخدمة أثناء تطبيق إجراءات منح شهادة المطابقة، ولا يشمل ذلك المعلومات التي يتطلب عرضها لهيئات الاعتماد والسلطات التي يحق لها الاطلاع على هذه المعلومات بموجب القانون والتشريعات.

Name and Signature of Applicant:	اسم وتوقيع متلقي الخدمة:
Date of Submitting Application:	تاريخ تقديم الطلب:

Filled by the certification department:		لاستخدام مديرية شهادات المطابقة :	
Application reviewer:	date:	مراجع الطلب:	التاريخ:
Employee responsible for follow up:		الموظف المكلف بالمتابعة:	
Application Recipient:		مستلم الطلب:	
Application recipient's notes:		ملاحظات مستلم الطلب:	
Name of inspector:		اسم المفتش :	
Date of receiving or withdrawing the samples (note: attach sample withdrawn form)	Related Labs: <input type="checkbox"/> center of consultation in the university of Jordan <input type="checkbox"/> FDA labs <input type="checkbox"/> RSS labs <input type="checkbox"/> No tests are required <input type="checkbox"/> Others, mention them:	المختبرات المعنية: <input type="checkbox"/> مختبر مركز الاستشارات في الجامعة الأردنية <input type="checkbox"/> مختبر المؤسسة العامة للغذاء والدواء <input type="checkbox"/> مختبر الجمعية العلمية الملكية. <input type="checkbox"/> المنتج لا يحتاج لفحص. <input type="checkbox"/> أخرى، اذكرها:	تاريخ استلام أو سحب العينات حالة العينة / العينات المستلمة: <input type="checkbox"/> جيدة ويمكن تحويلها للفحص. <input type="checkbox"/> جيدة ويمكن اعتماد نتائج فحص سابقة. <input type="checkbox"/> غير مناسبة لتحويلها للفحص. <input type="checkbox"/> مطابقتها لمتطلبات بطاقة البيان الخاصة بها. <input type="checkbox"/> لم يتم سحب عينات.
The test results: Test report number: <input type="checkbox"/> All the results of the samples tested were conforming. <input type="checkbox"/> None of the results of the samples tested were conforming. <input type="checkbox"/> Some of the results of the samples tested were non-conforming, mention them:	نتائج الفحص المخبري: رقم تقرير الفحص: <input type="checkbox"/> جميع نتائج العينات التي خضعت للفحص مطابقة. <input type="checkbox"/> جميع العينات التي خضعت للفحص غير مطابقة. <input type="checkbox"/> بعض العينات التي خضعت للفحص غير مطابقة، اذكرها:		
Evaluator's Notes:		ملاحظات مقيم النتائج:	
Signature of Evaluator : Date:		توقيع مقيم النتائج: التاريخ:	
Review & Decision of granting/ denying the certificate: Signature and Date:		مراجعة وقرار منح الشهادة/ عدم منح الشهادة: التوقيع والتاريخ:	