

مؤسسة المواصفات والمقاييس مديرية شهادات المطابقة JSMO/ Certification Department	طلب إصدار شهادة مطابقة للمنتجات Application for products conformity certificate
---	--

هذا الطلب مقدم لمنح شهادات المطابقة للمنتجات ، بناءً على تعليمات منح شهادات المطابقة للمنتجات لسنة ٢٠٢٦ ، الصادرة بمقتضى البند (٧) من الفقرة (أ) والفقرة (ب) من المادة (٧) والفقرة (أ) من المادة (٢٢) والفقرة (ب) من المادة (٣٠) من قانون المواصفات والمقاييس رقم (٢٢) لسنة ٢٠٠٠ .

This application is for granting conformity certificates for Products according to instructions of Granting Conformity Certificates for the year 2026, issued by virtue of Item (7) of Paragraph (A) and Paragraph (B) of Article (7), Paragraph (A) of Article (22), and Paragraph (B) of Article (30) of the Standards and Metrology Law No. (22) of 2000.

Manufacturer's Name:	Phone:	اسم الشركة الصانعة:		هاتف:
Address: P.O Box:	Postal Code:	عنوانه: ص. ب.:		الرمز البريدي:
Country of Origin:	بلد المنشأ:			
Certificate Language:	No. of additional Copies:	عدد النسخ الإضافية المطلوبة:	لغة الشهادة:	
If the application is for export purposes, the following must be specified:		في حال كان الطلب لغايات التصدير يجب تحديد الآتي:		
Exporter's Name:	Tel.:	اسم المصدر:		هاتف:
Address: P.O Box:	Postal Code:	عنوانه: ص. ب.:		الرمز البريدي:
Imported Country:	البلد المستورد:			
Importer's Name:	اسم المستورد:			
Importer's Undertaking (if needed):		تعهد المستورد (عند اللزوم):		
Invoice No.:	Transportation:	رقم الفاتورة:	وسيلة الشحن:	
Invoice Date:		تاريخها:		
Departure Border:	Arrival Border:	ميناء الشحن:	ميناء الوصول:	
The sampling will be done by:		سيتم سحب العينات من قبل:		
☐ Certification Department ☐ Applicant (Application for one sample that represents itself)		☐ مديرية شهادات المطابقة. ☐ مقدم الطلب (في حال كان الطلب لعينة تمثل نفسها).		
Requirements which the results will be evaluated against:		المتطلبات التي سيتم تقييم النتائج بناءً عليها:		
رقم الباركود	الكمية Quantity	نوع التعبئة	تاريخ الإنتاج	رقم التشغيل
Barcode no.		Packaging	Production Date	Batch No.

* It is possible to use the provided attached table in case previous table is not enough (Reference it) (يمكن استخدام الملحق الإضافي في حال لم يكفي الجدول السابق مع الإشارة لذلك)

In case an inspection is required by certification body: Inspection place: Name & Tel. of an entity representative present at the shipment:	في حال تم الكشف من قبل مهندسي قسم شهادات المطابقة يجب تحديد الآتي: مكان الكشف: اسم وهاتف مندوب الجهة المتواجد عند الشحنة:
We, the organization signed below, are committed to the following:	نحن الشركة، الموقعة أدناه، نتعهد بالالتزام بما يلي:
1- To comply with the certification instructions and provide whatever needed to apply its procedures and implementing appropriate changes when they are communicated by the certification department.	١. الاستعداد التام بالالتزام بتعليمات شهادات المطابقة وتوفير كل ما يلزم لتطبيق إجراءات منح الشهادات والالتزام بأي تغييرات تطرأ على متطلبات منح الشهادة عند إعلامنا بها من قبل مديرية شهادات المطابقة
2- To Withdraw samples that represent the whole batch intended for exportation according to conformity certificates procedures, in case we did the sampling.	٢. سحب عينات تمثل الشحنة المصدرة تبعاً لإجراءات شهادات المطابقة، في حال تم سحب العينات من قبلنا.
3- Inform CT immediately of any changes or amendments that take place and may affect the certification requirements.	٣. إبلاغ مديرية شهادات المطابقة وبدون أي تأخير بأي تغييرات أو تعديلات قد تطرأ وتؤثر على متطلبات منح الشهادة.
4- By signing the application, we are approving on the testing lab and the inspector performing the inspection on the batch.	٤. في حال توقيع الطلب، نعتبر موافقين على مختبرات الفحص التي سيتم فحص العينات بها وعلى المفتش الذي سيقوم بالتفتيش على الشحنة.
5- Make all necessary arrangement for the participation of observers, if applicable.	٥. الموافقة على مشاركة مراقب لعملية الكشف إن لزم الأمر وعمل الترتيبات اللازمة
6- Not to use the conformity certificate in a way that disrepute certification	٦. عدم استخدام شهادة المطابقة بطريقة تسيء إلى المديرية

7- Inform certification department of any complaints raised against certified product related to conformity of the product to the certification requirements and take appropriate actions	٧. إعلام مديرية شهادات المطابقة بأي شكوى ضد المنتجات الحاصلة على الشهادة واتخاذ الإجراءات المناسبة لمعالجة الشكوى
8- Provide certification department with all necessary documents and information and make all necessary arrangements for certification department to conduct the inspection.	٨. توفير كل ما يلزم من وثائق ومعلومات وتسهيل عمليات الكشف على البضاعة من قبل مديرية شهادات المطابقة
9-Inform certification department within 10 working days if he wants to re-test the retained sample (in case of nonconformity in test results).	٩. إعلام المديرية برغبته بإعادة فحص العينات المرجعية خلال ١٠ أيام عمل في حال وجود مخالفة في نتائج الفحص
10- commitment to follow up his application within 40 days, otherwise his application considered cancelled.	١٠. الالتزام بمتابعة الطلب عند تقديمه خلال 40 يوماً وإلا يعتبر الطلب لاغياً

[illegible]

<p><u>Confidentiality obligations</u></p> <p>CT is obliged to hold all the ORG 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</p>	<p><u>الالتزام بالسرية</u></p> <p>تلتزم مديرية شهادات المطابقة بالمحافظة على سرية المعلومات التي تعتبر غير معلومة للعموم والتي تم الحصول عليها من المنشأة 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.</p>
<p>Name and Signature of Applicant:</p>	<p>اسم وتوقيع مقدم طلب الحصول على شهادة المطابقة:</p>
<p>Tel. number:</p>	<p>رقم الهاتف:</p>
<p>Date of Submitting Application:</p>	<p>تاريخ تقديم الطلب:</p>

Filled by the certification department:		خاص بمديرية شهادات المطابقة:	
Application Review:	Date:	التاريخ:	مراجعة الطلب:
Application Recipient:	Application No.:	رقم الطلب:	مستلم الطلب:
Date of receiving or withdrawing the samples: The condition of the received sample / samples: <ul style="list-style-type: none"> ☐ Good and can be tested. ☐ Good and can depend on previous test results. ☐ Not suitable to be tested. ☐ Complying of product's label to the standard related. ☐ No samples received. 	Related Labs: <ul style="list-style-type: none"> ☐ JSMO labs. ☐ RSS labs. ☐ No tests are required to be done on the products. ☐ Municipality labs. Others, mention them: 	المختبرات المعنية: <ul style="list-style-type: none"> ☐ مختبر مؤسسة المواصفات والمقاييس. ☐ مختبر الجمعية العلمية الملكية. ☐ مختبر أمانة عمان. ☐ المنتج لا يحتاج لفحص. ☐ أخرى، اذكرها: 	تاريخ استلام أو سحب العينات: حالة العينة / العينات المستلمة: <ul style="list-style-type: none"> ☐ جيدة ويمكن تحويلها للفحص. ☐ جيدة ويمكن اعتماد نتائج فحص سابقة. ☐ غير مناسبة لتحويلها للفحص. ☐ مطابقتها لمتطلبات بطاقة البيان الخاصة بها. ☐ لم يتم سحب عينات.
Name of consignment inspector:		اسم المفتش على الشحنة:	
Proforma invoice no.:		رقم أمر القبض:	
Application recipient's notes:		ملاحظات مستلم الطلب:	
Final Evaluation:		التقييم النهائي:	
The test results: <ul style="list-style-type: none"> ☐ All the results of the samples tested were conforming. ☐ Non of the results of the samples tested were conforming. ☐ Some of the results of the samples tested were non conforming, mention them: 		نتائج الفحص المخبري: <ul style="list-style-type: none"> ☐ جميع نتائج العينات التي خضعت للفحص مطابقة. ☐ جميع العينات التي خضعت للفحص غير مطابقة. ☐ بعض العينات التي خضعت للفحص غير مطابقة، اذكرها: 	
Evaluator's Notes:		ملاحظات مقيم النتائج:	
Signature of Evaluator: Date:		توقيع مقيم النتائج: التاريخ:	
Review for Decision Making:		المراجعة لاتخاذ القرار:	
Reviewer's Notes: Signature: Date:		ملاحظات المراجعة: التوقيع: التاريخ:	
Decision of granting/ denying the certificate: Signature: Date:		قرار منح الشهادة/ عدم منح الشهادة: التوقيع: التاريخ:	