

# ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΜΕΤΡΟΛΟΓΙΑΣ

**ΕΝΤΥΠΟ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ (Ε.5-05/1)**

**ΣΧΗΜΑ ΔΙΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΣΥΓΚΡΙΣΗΣ: *EIM-DIM-10***

***«Διακρίβωση μετρητικού μικροσκοπίου X-Y διακριτικής ικανότητας 0,5 μm»***

|  |
| --- |
| **1. Περιγραφή και Όροι Συμμετοχής** |

Το Εργαστήριο Διαστατικών του ΕΙΜ προγραμματίζει να διοργανώσει σχήμα διεργαστηριακών συγκριτικών μετρήσεων σύμφωνα με τα κάτωθι στοιχεία:

* *Διακρίβωση μετρητικού μικροσκοπίου X-Y διακριτικής ικανότητας 0,5μm.*
* *Εύρος Χ: 0-200mm, Εύρος Y: 0-100mm*
* *Οι μετρήσεις θα πραγματοποιηθούν στο εργαστήριο διαστατικών του ΕΙΜ (επί τόπου), όπου και θα διατίθεται για το σκοπό αυτό το μικροσκόπιο του εργαστηρίου (Leitz - UWM SKI)*
* *Περίοδος έναρξης (προσεγγιστικά): Ιούνιος 2013.*
* *Η διακρίβωση θα πραγματοποιηθεί σύμφωνα με τις διαδικασίες του κάθε συμμετέχοντος εργαστηρίου.*

Η συμμετοχή κάθε ενδιαφερόμενου στο σχήμα θα πραγματοποιηθεί με τους εξής όρους:

1. Κόστος συμμετοχής: **780 €** (πλέον ΦΠΑ).
2. Κάλυψη της δαπάνης αποστολής της έκθεσης αποτελεσμάτων στο συμμετέχον εργαστήριο.
3. Πληρωμή του κόστους συμμετοχής στο ΕΙΜ με την ολοκλήρωση του σχήματος και την κοινοποίηση της τελικής Έκθεσης Αποτελεσμάτων.

*Σημειώνεται ότι το ανωτέρω κόστος συμμετοχής μειώνεται με έκπτωση έως 30% μόνο για υπο-διαπίστευση ή διαπιστευμένα εργαστήρια (στο ίδιο ή/και σε άλλα πεδία μέτρησης), οπότε διαμορφώνεται σε* ***550 €*** (πλέον ΦΠΑ)*.*

Σε περίπτωση ενδιαφέροντος συμμετοχής, παρακαλούμε όπως συμπληρώσετε τα απαραίτητα στοιχεία στο πεδίο αποδοχής του εντύπου.

Προθεσμία επιστροφής του συμπληρωμένου εντύπου στο ΕΙΜ : **10-05-2013 (**με e-mail : info@eim.gr ή fax στο 2310 569996).

Σίνδος, 16-4-2013

Χρήστος Μπαντής

Προϊστάμενος Εργαστηρίου Διαστατικών

Συντονιστής Σχήματος Διεργαστηριακής

|  |
| --- |
| **2. Αποδοχή Συμμετοχής** |

###### Ονομασία και Διεύθυνση Εργαστηρίου

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Διαπιστευμένο/υπό διαπίστευση *(στο ίδιο ή σε άλλα πεδία/μεγέθη μέτρησης)* | ΝΑΙ \_\_\_ | ΟΧΙ \_\_\_ |

###### Αρμόδιος & Στοιχεία Επικοινωνίας

|  |
| --- |
|  |
| Τηλ.: |  | Fax |  | e-mail |  |

**Στοιχεία & Υπογραφή Εκπροσώπου: Ημερ/νία:**