



TRÖSADOR

ZAHTEV ZA KONTROLISANJE

Oznaka zahteva (podnosioca): ZK _____

Referentni dokument: _____

Podaci o podnosiocu zahteva:

Naziv pravnog lica	Adresa	PIB i MBR	Telefon/mail i kontakt osoba

Izbor oblasti/metode koja je predmet zahteva:

- * Periodično kontrolisanje mobilnih uređaja za gašenje požara (šestomesečno)
- * Kontrolni pregled mobilnih uređaja za gašenje požara (dvogodišnji i petogodišnji)
- * Periodično kontrolisanje hidrantske instalacije (šestomesečno)
- * Prvo kontrolisanje hidrantske instalacije

Mesto kontrolisanja: _____

Pružiti sledeće dopunske informacije (zbog specifičnosti metode):

PRILOZI:

1. Tehnička dokumentacija 2. Prethodni izveštaj 3. Drugo _____

Mesto i datum

Ovlašćeni predstavnik podnosioca zahteva
M.P.

POPUNJAVA ZADUŽENA OSOBA KONTROLNOG TELA

PODACI O PREDMETU KONTROLISANJA:	PREISPITIVANJE ZAHTEVA:
Dostavljen uz zahtev ☐	Polazni zahtev adekvatno definisan: DA NE
Dostavljen naknadno ☐	Naknadno upotpunjen polazni zahtev: DA NE
Dostavljen poštom ☐	Tražena usluga je iz obima akreditovanja: DA NE DELIMIČNO
Kontrolisanje na terenu ☐	Moguse ispuniti zahtevi korisnika: DA NE DELIMIČNO
	Datum-i rada utvrđen-i sa korisnikom, za: _____._____._____.
	Dogovorenoprisustvovanjekorisnika/njegovogpredstavnika: DA NE

Naziv:	Zahtev za kontrolisanje				
Br. Izdanja:	Datum Izdanja:	Br. i datum Obrasca	Broj i datum Revizije:	Br. Kopija:	Br. Povučениh kopija:
I-1	05.05.2017.	O-1	R-0	4	0
I-2	30.04.2020.	30.04.2020.	30.04.2020.		
Skraćeni naziv:	KT-ZK	Funkcija:	Ime i prezime:	Potpis:	
Izradio:		Rukovodilac kvaliteta KT	Ružica Gajić		
		Zamenik RK KT	Bojana Matejić		
Odobrio:		Tehnički rukovodilac KT	Slobodan Luković		
		Zamenik TR KT	Goran stanislavljević		