

|  |  |
| --- | --- |
| Číslo přihlášky u COV/datum |   |
| Číslo přihlášky u AZL/datum |  |
| Číslo objednávky zadavatele |  |

##### PŘIHLÁŠKA ZVOLTE DRUH

|  |  |
| --- | --- |
| Zadavatel: | IČ: DIČ:  |
| Adresa: | Telefon: Fax:  |
| Statutární zástupce zadavatele: | Jméno pracovníka určeného pro styk: |
| Bankovní spojení: | Číslo účtu:Směrový kód banky: |
| Identifikace výrobku: |  |
| Obchodní název výrobku: |  |
| Typ výrobku (typová řada): |  |
| Odvozené varianty -nebo umístění výrobku: |  |
| Výrobce: |  |
| Sídlo výrobce (u zahraničních uvést i stát): |  |

Další údaje:

|  |  |
| --- | --- |
| Místo provedení kontroly (audit): |  |
| Požadovaná klasifikace výrobku podle norem: |  |
| Výrobek byl již hodnocen: kde, kým, s jakým výsledkem (případně doložit): |  |
| Termín dodání vzorků do AZL: |  |
| Zkouška subdodávkou: | ano\* | ne\* |
| Volba postupu při certifikaci:(stanoví vedoucí COV po dohodě se zadavatelem zakroužkováním příslušné položky)\* Nehodící se škrtněte | 1. Schéma 1a dle ČSN EN ISO/IEC 17067

nebo včetně aktuálního certifikačního postupu NBÚ\* |
| 1. Schéma 5 dle ČSN EN ISO/IEC 17067

nebo včetně aktuálního certifikačního postupu NBÚ\* |
| 1. Schéma 3 dle ČSN EN ISO/IEC 17067

nebo včetně aktuálního certifikačního postupu NBÚ\* |
| 1. Schéma 1b dle ČSN EN ISO/IEC 17067

nebo včetně aktuálního certifikačního postupu NBÚ\* |
| Máte zaveden systém řízení kvality? | ano\* | ne\* |
| Podle jakých norem?Doložte jeho případnou certifikaci. | číslo certifikátu: platnost do: |

###### Vyplněním této žádosti zadavatel prohlašuje, že je schopen převzít odpovědnost za zabezpečení, že výrobky splňují případně i budou splňovat požadavky certifikačního systému a certifikačních schémat.

Zadavatel se zavazuje vyhovět požadavkům certifikačního systému a příslušnému certifikačnímu schématu, předložit všechny informace nezbytné pro hodnocení výrobků, pro které je požadováno vydání certifikátu shody a v případě potřeby souhlasí s možnou účastí pozorovatelů.

Datum:

######  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 jméno a podpis zadavatele

Záznamy COV - AZL

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Požadavky na certifikaciSPLNĚNO | Shoda s žadatelemSPLNĚNO | Platná akreditaceSPLNĚNO |
| Datum: Podpis: | Datum: Podpis: | Datum: Podpis: |