

ЗНАК
АКРЕДИТАЦИЈЕ

**ИСПРАВА О КОНТРОЛИСАЊУ МОБИЛНИХ УРЕЂАЈА ЗА
ГАШЕЊЕ ПОЖАРА**

ВРСТА ИСПИТИВАЊА	ПЕРИОДИЧНО <input type="checkbox"/>	Евиденцијски број исправе	
	КОНТРОЛНО <input type="checkbox"/>	Датум исправе	
А. ПОДАЦИ О ПРАВНОМ ЛИЦУ ОВЛАШЋЕНОМ ЗА ОБАВЉАЊЕ ПОСЛОВА КОНТРОЛИСАЊА МОБИЛНИХ УРЕЂАЈА ЗА ГАШЕЊЕ ПОЖАРА			
НАЗИВ ПРАВНОГ ЛИЦА:			
АДРЕСА ПРАВНОГ ЛИЦА:	Место		
	Улица и број		
Број Решења о утврђивању испуњености услова за обављање послова контролисања:			
Б. ПОДАЦИ О КОМПЕТЕНТИМ ЛИЦИМА КОЈА СУ ОБАВИЛА КОНТРОЛИСАЊЕ			
Р.Б.	ИМЕ И ПРЕЗИМЕ	БР. УВЕРЕЊА О ПОЛОЖЕНОМ СТРУЧНОМ ИСПИТУ	
1.			
и даље			

В. ПОДАЦИ О УПОТРЕБЉЕНОЈ ОПРЕМИ И МЕРНИМ ИНСТРУМЕНТИМА		
МЕРНИ ИНСТРУМЕНТ БР. 1	Тип и врста	
	Назив произвођача	
	Фабрички број	
	Класа тачности	
	Уверење о еталонирању	
и даље	Тип и врста	
	Назив произвођача	
	Фабрички број	
	Класа тачности	
	Уверење о еталонирању	
	Уверење о еталонирању	
Г. СПИСАК ПРОПИСА НА ОСНОВУ КОЈИХ ЈЕ ИЗВРШЕНО КОНТРОЛИСАЊЕ МОБИЛНИХ УРЕЂАЈА ЗА ГАШЕЊЕ ПОЖАРА		
1.		
и даље		
Д. ВРСТА ИСПИТИВАЊА И РЕЗУЛТАТИ		

**Ђ. ОЦЕНА ИСПРАВНОСТИ МОБИЛНИХ УРЕЂАЈА ЗА ГАШЕЊЕ ПОЖАРА
КОЈИ СУ КОНТРОЛИСАНИ**

Р.Б.	ТИП	ПОДАЦИ О ПРОИЗВОЂАЧУ	ФАБРИЧКИ БРОЈ	ИСПРАВНО	
				ДА	НЕ
1.				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
и даље				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Е. ЗАПАЖАЊА И НАПОМЕНЕ

--

Р.Б.	КОНТРОЛИСАЊЕ ИЗВРШИЛО КОМПЕТЕНТНО ЛИЦЕ	ДАТУМ КОНТРОЛИСАЊА	ПОТПИС КОМПЕТЕНТНОГ ЛИЦА
1.			
и даље			

ОДГОВОРНО ЛИЦЕ У ОВЛАШЋЕНОМ ПРАВНОМ ЛИЦУ	
_____	М.П.
(име и презиме)	