

Пословно име и седиште
оператора платног система:

ИЗВЕШТАЈ О ИЗВРШЕНИМ ТЕСТИРАЊИМА

за _____ годину

Назив платног система:

Број извршених тестирања:

Предмет појединачног теста:	
Обим и циљеви теста:	
Период у којем је спроведен тест:	
Учесници у тестирању:	
Сценарио тестирања:	
Спроведене активности и резултати тестирања:	
Предлози и препоруке:	

Лице одговорно за састављање и достављање извештаја

Телефон/и-мејл адреса: _____