

ПРИЛОГ 1.

Образац бр. 4

ЗАХТЕВ ЗА ИЗДАВАЊЕ ЛИЦЕНЦЕ ЗА ОБАВЉАЊЕ РАДИЈАЦИОНЕ ДЕЛАТНОСТИ

1. Подаци о правном лицу или предузетнику

Назив правног лица или предузетника:		Матични број:	
		ПИБ:	
Град: Поштански број:	Улица и број:		
Телефон:	Факс:	Е-пошта:	
Одговорно лице за заштиту од јонизујућих зрачења:			
Лица за контакт:			
Број и датум издавања Сагласности на Пројекат мера радијационе сигурности и безбедности за постављање и пробни рад извора јонизујућих зрачења. Сагласност издаје АЗЈЗНСС			

2. Област и врста примене извора јонизујућих зрачења (заокружити одговарајуће)

Област	Медицина (МЕД)	Индустрија (ИНД)	Ветерина (ВЕТ)	Научно-истраживачки рад (НИР)	Пољопривреда (ПОЉ)
	Промет (ПРТ)	Производња (ПРЗ)	Образовање (ОБР)	Сервисирање (СЕР)	Друго (ДРУ)

Врста:	Рендген дијагностика конвенционална	Стоматологија	Мамографија	Инванзивна рендген-дијагностика	Остеодензитометрија
	Радиотерапија	Нуклеарна медицина	Позитронска емисиона томографија	Испитивање без разарања	Индустријска радиографија
	Затворени извори зрачења	Отворени извори зрачења	Контрола робе и пошиљки	Сервисирање јонизујућих детектора дима	Сервисирање - монтирање - одржавање
	Уређаји мерно процесне технике	Декомисија радијационих објеката	Обука за рад	Превоз радиоактивног материјала	Спровођење мера заштите од јонизујућих зрачења
Друге радијационе делатности:					

3. Овера правног лица или предузетника

Место:		За правно лице или предузетника: М.П. Име и презиме и потпис овлашћеног лица
Датум:		
Прилог	Према Упутству	