

Реф. док. / интерно упутство: УП.ВСП – 01 – Упутство за контролисање инсталације хидрантске мреже за гашење пожара и / или
УП.ВСП – 02 – Упутство за контролисање мобилних уређаја за гашење пожара

Подаци о подносиоцу захтева / кориснику:

Назив корисника и ПИБ: _____
Адреса: _____
Особа за контакт: _____
Број телефона: _____
Електронска пошта: _____

Место контролисања: _____

Врста контролисања	Прво	Периодично
Инсталације хидрантске мреже за гашење пожара		

Врста контролисања	Периодично	Контролно
Мобилни уређаји за гашење пожара под сталним притиском		
Мобилни уређаји за гашење пожара који садже бочицу са погонским гасом		

Посебни захтеви корисника:

Напомене:

- КТ се обавезује да чува и испоручи преузете мобилне уређаје за гашење пожара.
- Контролно тело се обавезује да ће контролисање обавити непристрасно / објективно.
- КТ правно преузима обавезе за управљање поверљивим информацијама до којих дође у поступку контролисања.
- Корисник услуга може уложити жалбу или приговор на услуге реализоване од стране контролног тела.
- У прилогу Захтева за контролисање су дати Услови пословања КТ.

Датум: _____ За корисника: _____

ПРЕИСПИТИВАЊЕ ЗАХТЕВА КОРИСНИКА ОД СТРАНЕ ТЕХНИЧКОГ РУКОВОДИОЦА:		
Полазни захтев адекватно дефинисан:	ДА	НЕ
Накнадно употпуњен полазни захтев:	ДА	НЕ
Тражена услуга је из обима акредитовања:	ДА	НЕ
Уочени потенцијални ризици непристрасности	ДА	НЕ
Могу се испунити захтеви корисника:	ДА	НЕ
Договорено присуствовање корисника / његовог представника	ДА	НЕ

Датум: _____ Захтев преиспитао: _____