

ŽÁDOST

o provedení posouzení shody podle nařízení vlády č. 97/2016 Sb., resp. podle směrnice Evropského parlamentu a Rady č. 2014/28/EU

VÝBUŠNINY PRO CIVILNÍ POUŽITÍ

EVIDENČNÍ ČÍSLO DATUM Č. ZAKÁZKY
Vyplní VVUU, a.s.

1. ŽADATEL

VÝROBCE

ZPLNOMOCNĚNÝ ZÁSTUPCE

V případě volby „zplnomocněný zástupce“ je nutné k žádosti přiložit zplnomocnění od výrobce.

OBCHODNÍ JMÉNO	<input type="text"/>		
Ulice, č.p.	<input type="text"/>	IČ	<input type="text"/>
Město	<input type="text"/>	DIČ	<input type="text"/>
PSČ	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>
Stát	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>
Zapsáno u	<input type="text"/>	Oddíl	<input type="text"/>
Název banky	<input type="text"/>	Vložka	<input type="text"/>
Číslo účtu (IBAN)	<input type="text"/>		
Statutární zástupce (jméno a funkce)	<input type="text"/>		
Zástupce pro jednání s VVUU, a.s. (jméno a funkce)	<input type="text"/>		

2. VÝROBEK

NÁZEV VÝROBKU	<input type="text"/>
Typ a odvozené varianty	<input type="text"/>
Obchodní značka	<input type="text"/>
Název výrobku v angličtině	<input type="text"/>
Typ a odvozené varianty v angličtině	<input type="text"/>
Použité technické normy nebo specifikace vč. roku vydání	<input type="text"/>

3. VÝROBCE (pokud se liší od žadatele)

OBCHODNÍ JMÉNO	<input type="text"/>		
Ulice, č.p.	<input type="text"/>		
Město, stát	<input type="text"/>	PSČ	<input type="text"/>

SUBDODAVATEL (výrobní místo, pokud se liší od adresy výrobce)

OBCHODNÍ JMÉNO	<input type="text"/>		
Ulice, č.p.	<input type="text"/>		
Město, stát	<input type="text"/>	PSČ	<input type="text"/>

3. POSTUPY POSUZOVÁNÍ SHODY

3.1 EU přezkoušení typu (modul B), podle přílohy č. 2 k NV 97/2016 Sb.

Číslo oznámeného subjektu provádějícího postup shody s typem dle modulu C2 nebo D

1019 (dále vyberte možnost 3.2 až 3.5)

Jiný OS (uveďte také číslo OS)

3.2 Shoda s typem založená na interním řízení výroby spolu s kontrolami výrobků pod dohledem v náhodně zvolených intervalech (modul C2), podle přílohy č. 2 k NV 97/2016 Sb.

3.3 Shoda s typem založená na zabezpečování kvality výrobního procesu (modul D), podle přílohy č. 2 k NV 97/2016 Sb.

3.4 Shoda s typem založená na zabezpečení kvality výrobku (modul E), podle přílohy č. 2 k NV 97/2016 Sb.

3.5 Shoda s typem založená na ověřování jednotlivých výrobků (modul F), podle přílohy č. 2 k NV 97/2016 Sb.

3.6 Shoda založená na ověřování každého jednotlivého výrobku (modul G), podle přílohy č. 2 k NV 97/2016 Sb.

3.7 Ověření úprav schváleného výrobku (modul B, bod 7), podle přílohy č. 2 k NV 97/2016 Sb.

4. DALŠÍ ČINNOSTI

4.1 Přezkoušení výbušniny pro použití v rizikových podmínkách nebo rizikovém prostředí podle vyhlášky č. 293/2003 Sb.

4.2 Další (upřesněte v části 6)

5. POŽADOVANÝ JAZYK VÝSTUPNÍCH DOKUMENTŮ

	Vše	Certifikát	Hodnotící zpráva vč. přílohy	Zkušební a kontrolní protokol	Jiné dokumenty (upřesněte v části 6)
Český					
Anglický					
Jiný (upřesněte v části 6)					

6. DALŠÍ INFORMACE (existují-li nejasnosti, které je nutno vysvětlit, tak je prosím uveďte)

7. PROHLÁŠENÍ ŽADATELE

Žadatel prohlašuje:

- že stejnou žádost nepodal u jiného oznámeného subjektu (týká se pouze bodu 3.1 – modul B);
- že údaje v žádosti jsou úplné a pravdivé a že přebírá zodpovědnost za škody způsobené uvedením nesprávných nebo neúplných údajů;
- že zná a splňuje požadovaná certifikační kritéria a má zkušenosti s prováděním souvisejících činností;
- že zná certifikační postup VVUU, a.s. a svá práva a povinnosti jako výrobce.

ŽÁDOST VYPLNIL

Jméno a funkce odpovědné osoby*)

Datum

Podpis, razítko

*) Odpovědnou osobou je statutární zástupce, nebo osoba pověřená zastupovat žadatele na základě oprávnění.

Poznámka: Dokumentace předložena společně se žádostí, která nebyla využita k provedení objednaných činností, bude skartována.

PŘEZKOUMÁNÍ ŽÁDOSTI

(vyplní certifikační orgán)

Žádost:

Vyhovuje požadavkům COV
(dle S-34, kap. 7.3)

ANO NE

Přezkoumání provedl:

Ing. Tomáš Dorazil,
Zástupce OS 1019

Ing. Jiří Šorf,
Zástupce vedoucího certifikačního orgánu na výrobky

Přiděleno pracovníkovi
/ Expert COV:

Datum:

Podpis: