

ОБ.СТ.01.1

ПРИЈАВА
ЗА ОЦЕНА И ПОТВРДА НА ПОСТОЈАНОСТ НА СВОЈСТВА НА ГРАДЕЖНИ ПРОИЗВОДИ

ЗИМ " СКОПЈЕ " А.Д СКОПЈЕ, Тело за сертификација на производи
ЗИМСЕРТ, СКОПЈЕ, ул. Живко Чинго бр. 16; тел : +389 2 3221 363
факс : +389 02 3211 996 ; e-mail: info@zimad.com.mk ; www.zimad.com.mk
ЕМБ 4067258 ЕДБ 4030956274932,

Подносител на пријава (производител, овластен застапник)

(име и адреса на подносителот на барање)

(лице за контакт, телефон, e-mail)

Ве молиме да спроведете оцена и потврда
на постојаност на својствата за градежниот производ:

(име и ознака на производ)

според системот за оцена и потврда на постојаност на својствата (AVCP) на градежните производи:

1+ , **1** , **2+** , сертификациона шема за бетон

Производител, место на производство,

(име и адреса на производителот)

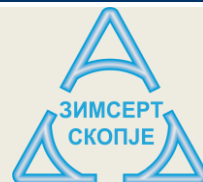
(лице за контакт, телефон, e-mail)

(лице одговорно за систем за квалитет, телефон)

Краток опис за примената на производот:

- Хармонизирани национални технички спецификации (стандарди)
- Стандарди и/или други нормативни документи од нехармонизирано подрачје

Ознака	Назив



Податоци за производствениот погон:

Назив на производствениот погон:	
Име и позиција на одговорниот претставник за контрола на фабричкото производство:	
Достава на документи за спроведување на фабричката контрола на производството: <ul style="list-style-type: none"> • Прирачник за квалитет да <input type="checkbox"/> / не <input type="checkbox"/> • План за контрола на фабричкото производство да <input type="checkbox"/> / не <input type="checkbox"/> • Извештај од извршена оцена на тип на производ врз основа тестирање на типот да <input type="checkbox"/> / не <input type="checkbox"/> 	
Дали има сертифициран систем за управување со квалитет во согласност со ISO 9001?	
Дали имате сопствена лабораторија за тестирање на мостри (AVCP 1+) и за определување на тип на производ (AVCP 2+)?	
Ако немате сопствена лабораторија внесете име и адреса на договорената Лабораторија	

Подносител на пријава :

.....
(име и презиме, потпис)

.....
Дата на поднесување на
Пријава:

Примил :

.....
(Раководител на СО; име и презиме, потпис)

.....
Дата на Прием: