

Ознака захтева (корисника): _____ Датум: _____

Реф. док. / интерно упутство: УП.МШК – 01 – Упутство за контролисање инсталације хидрантске мреже за гашење пожара
УП.МШК – 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		

Мобилни уређаји за гашење пожара који су предати на контролисање:

1. _____	6. _____	11. _____
2. _____	7. _____	12. _____
3. _____	8. _____	13. _____
4. _____	9. _____	14. _____
5. _____	10. _____	15. _____

Посебни захтеви корисника:

Датум: _____ Захтев 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
Извршена је процена ризика по непристрасност контролисања:	ДА	НЕ
Могу се испунити захтеви корисника:	ДА	НЕ
Договорено присуствовање корисника / његовог представника	ДА	НЕ

Напомене:

- КТ се обавезује да чува и испоручи преузете мобилне уређаје за гашење пожара.
- КТ ће кориснику услуга обезбедити поверљивост пословних информација до којих дође у поступку активности контролисања. Овим захтевом за контролисање 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 КТ.

Датум: _____ Захтев преиспитао: _____