apave VerTech	**ZAHTEV ZA SERTIFIKACIJU NDT OSOBLJA KOJE ISPITUJE NA OPREMI POD PRITISKOM**	Oznaka: **OB.900.06** Broj: Datum:

Datum i mesto rođenja podnosioca zahteva:	
Lični br. (JMBG):	
Br. lične karte/ pasoša:	
Poslodavac kod kojeg podnosilac zahteva radi:	
Radno iskustvo u oblasti sertifikacije:	U prilogu zahteva dostaviti overenu potvrdu o relevantnom stažu za predmetnu metodu/metode koju overava poslodavac
Broj sertifikata za metodu ispitivanja bez razaranja koja je predmet zahteva:	**U prilogu zahteva dostaviti kopiju sertifikata/e, osim broja sertifikata** _____ *(upisati)* **i sertifikacionu kuću koja je realizovala sertifikaciju** _____
Važeći dokaz o realizovanom očnom pregledu:	Izveštaj o očnom pregledu *(overen od oftamologa)* dostaviti u prilogu zahteva.
Oblast zahtevane sertifikacije *(zaokružiti metodu ili metode)***:**	**PT MT RT UT**
Ispitivanja biće realizovana *(zaokružiti ili popuniti sa traženim podacima)***:**	Na lokaciji Sertifikacionog tela: **DA NE** Na lokaciji naručioca sertifikacije: _____
Zahtevano poznavanje standarda:	Osim referntnih standarda za metodu, potrebno je i poznavanje standarda **SRPS EN 13445-5 i SRPS EN 13480-5**
Izjava podnosioca zahteva:	Izjavljujem da prihvatam usaglašavanje sa zahtevima sertifikacije i potvrđujem da ću dati informacije potrebne za realizaciju procesa sertifikacije. Potvrđujem da sam informisan u vezi realizacije postupka sertifikacije u sertifikacionom telu „APAVE VerTech“ na osnovu informacija iz uputstva UP.722.01. U slučaju izvora lokacije naručioca, za potrebe realizacije praktičnog dela ispita izjavljujem da ću obezbediti opremu pod pritiskom na kojoj će ispitivanja biti realizovana, uslove za realizaciju kompletnog ispitivanja za metodu koja je predmet ispita i dokaze o ispravnosti ispitne opreme koju ću koristiti pri ispitivanju saglasno referentnom standardu za metodu ispitivanja za koju sam podneo zahtev za sertifikaciju. Za potrebe realizacije ispita izjavljujem da ću koristit svoju formu za izradu izveštaja o ispitivanju: **DA NE** (zaokružiti jednu pociju)
Ponudu dostaviti na adresu:	
Podnosilac zahteva *(podaci osoblje koja želi da izađe na ispit)***:**	Ime i prezime: Potpis: