|  |  |
| --- | --- |
| **Wniosek o nadzorowane kontrole śoi w losowych odstępach czasu** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CEL** | Zgodność z typem w oparciu o wewnętrzną kontrolę produkcji oraz  nadzorowane kontrole ŚOI w losowych odstępach czasu | | | | | | | |
| **Załącznik VII** do Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/425 z dnia 9 marca 2016 r. w sprawie środków ochrony indywidualnej oraz uchylenia dyrektywy Rady 89/686/EWG (moduł C2) | | | | | | | |
| **WNIOSKUJĄCY** | Producent | | | | Producent marki | Upoważniony przedstawiciel1 | | |
| Nazwa |  | | | | | | |
| Adres |  | | | | | Kraj |  |
| Tel./fax |  | | | | | NIP |  |
| E-mail |  | | | | | Regon2 |  |
| **Osoba do kontaktu**  *(imię i nazwisko, tel, mail)* | |  | | | | | |
| **PRODUCENT**  *(wypełnić, gdy wnioskującym jest producent marki lub upoważniony przedstawiciel)* | | | Nazwa |  | | | | |
| Adres |  | | | | |
| **MIEJSCE PRODUKCJI**  *(wypełnić, gdy inne niż producenta)* | | | Nazwa |  | | | | |
| Adres |  | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **WYRÓB** | Identyfikacja ŚOI |  |
| Typ, model, symbol |  |
| Nr certyfikatu badania typu UE |  |
| Nr jednostki notyfikowanej, która wydała certyfikat badania typu UE |  |

Uwaga: W przypadku, gdy wniosek dotyczy kilku wyrobów, powyższą tabelę należy powielić.

**WNIOSKUJĄCY ZOBOWIĄZUJE SIĘ DO:**

* umożliwienia pracownikom Działu Certyfikacji dostępu do dokumentów związanych z certyfikowanym wyrobem oraz umożliwienia wstępu na teren zakładu/magazynu w celu dokonania kontroli jakości wyrobu finalnego i pobrania próbek do badań,
* wniesienia opłat za przeprowadzenie kontroli i badań zgodnie z fakturą wystawioną przez Łukasiewicz – ŁIT,
* złożenia wraz z wnioskiem dokumentacji technologicznej wyrobu oraz kopii certyfikatu badania typu UE (w przypadku, gdy JN 1439 nie jest jednostką, która wydała certyfikat badania typu UE).

**WNIOSKUJĄCY OŚWIADCZA, ŻE:**

* taki sam wniosek nie został złożony w żadnej innej jednostce notyfikowanej,
* wyrób przedstawiony do oceny nie był przedmiotem współpracy między Wnioskującym z Instytutem (np. na etapie projektowania),
* nie ma jakiekolwiek powiązań (np. biznesowych) z wykonawcą badań, których wyniki zostały dostarczone wraz z niniejszym wnioskiem,
* Osoba do kontaktu wskazana we Wniosku, będzie odpowiedzialna za nadzór nad realizacją umowy ze strony Klienta i posiada upoważnienie do podejmowanie decyzji dotyczących jej wykonania, w tym akceptacji kosztów.

**WNIOSKUACY ZAPEWNIA I OŚWIADCZA, ŻE:**

* ŚOI podlegające kontroli produktu są zgodne z typem opisanym w certyfikacie badania typu UE i spełniają mające zastosowanie wymagania Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/425.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *miejscowość, data* |  | *podpis Wnioskującego* |

**Wypełnia Dział Certyfikacji** **Wyrobów Tekstylnych i Skórzanych Textil-Cert:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nr rejestru wniosku |  |
| Data rejestracji |  |
| Podpis pracownika Działu Certyfikacji  rejestrującego wniosek |  |

|  |
| --- |
| **Informacje:**   1. Wniosek należy wypełnić w 2 egzemplarzach i złożyć w Dziale Certyfikacji Wyrobów Tekstylnych i Skórzanych Textil-Cert. 2. Informacji dotyczących przepisów prawa, norm, badań wyrobów itp. udzielają pracownicy Działu Certyfikacji Wyrobów Tekstylnych i Skórzanych Textil-Cert. 3. Załącznikiem do Wniosku jest Klauzula dotycząca ochrony danych osobowych (RODO). |