

 <p>Регистарски број овлашћеног тела</p> <p>ОМ 093</p>	 <p>Оператор дистрибутивног система „ЕПС Дистрибуција“ д.о.о. Београд Сектор за контролисање мерила ЕЕ - Контролно тело Масарикова 1-3, Београд, www.epsdistribucija.rs ПИБ: 100001378 Матични број: 07005466</p>	 <p>АТС 06-123 АКРЕДИТОВАНО КОНТРОЛНО ТЕЛО SRPS ISO/IEC 17020:2012</p>
---	--	---

ЗАХТЕВ ЗА ОВЕРАВАЊЕ МЕРИЛА ЕЛЕКТРИЧНЕ ЕНЕРГИЈЕ

Подаци о подносиоцу захтева:

Ознака захтева:	
Датум подношења:	
Пословно име:	
Адреса:	
Особа за контакт (име, презиме, функција):	
Телефон:	Телефакс:
Рачун:	*ПИБ:
	*МБ:
Електронска пошта (e-mail):	

Преиспитивање Захтева

(попуњава овлашћено тело):

ПОДАЦИ О ПРИЈЕМУ	
Локација- пријемна ознака:	Датум:
Захтев комплетан:	Да / Не
Захтев у оквиру обима акредитације:	Да / Не
Захтев прихваћен:	Да / Не
Напомене:	
Захтев преиспитао:	
Датум:	

Изјављујем да сам упознат са Уредбом о висини и начину плаћања накнада за спровођење оверавања мерила, метролошких експертиза, испитивања типа мерила, испитивања предходно упакованих производа и послова из области метрологије ("Службени гласник РС", број 68/10, 72/10 и 50/13) и да ћу сносити трошкове сагласно наведеној Уредби.

Место оверавања / локација (адреса)	Врста мерила	Количина (комада)

Опис поправке / број радног налога:

Овлашћено лице подносиоца захтева	Име и презиме	Функција	Потпис
Датум:			

Прилог 1: Прилог захтева за оверавање мерила

Прилог 2: Доказ о уплати републичке административне таксе

Прилог 3: Техничка документација, прибор и сл. - по потреби

Захтев и прилог захтева се достављају у два примерка

Оригинал захтева чува се у архиви Контролног тела на локацији оверавања

*НАПОМЕНА: Физичка лица уместо ПИБ-а и МБ-а дају број Личне карте

М.П.

ПРИЛОГ ЗАХТЕВА ЗА ОВЕРАВАЊЕ МЕРИЛА Бр.:

Подаци о мерилима електричне енергије:

Укупна количина (комеда) :

Р. бр.	*Врста мерила	Ималац/ Корисник мерила	Службена ознака типа	Ознака типа	Произвођач	Серијски број	**Мерни опсег		Класа тачнос.	Година истека важ. прет.жига	*** Врста оверавања	**** Уверење о оверавању	Напомена (не попуњава подносилац захтева)
							Година /називна вр. произв.	Ib(n)/Imax					

Датум: _____

Предао у КТ: _____

Датум: _____

Примио у КТ: _____

* Врста мерила: МЈ-монофазни једнотарифни; МД-монофазни двотарифни; ТЈ-трофазни једнотарифни; ТД-трофазни двотарифни; МГ-мерне групе

**Ib(n) / Imax - Базна струја (Номинална струја) / Максимална струја мерила

*** Врста оверавања: ПЕР - периодично; ВАН:- ванредно

**** Уверење о оверавању мерила: ДА - потребно; НЕ - није потребно