

TSÚ Piešťany, š.p. je zapísaný v OR OS Trnava pod č. 10005/T odd. PŠ.  
 Oprávnenie na inšpekčný výkon: ev. číslo: OPO-0001/2010

Vyplní TSÚ Piešťany, š. p.

Došlo dňa :  
 Jednacie číslo :

**Žiadosť č. ....** (vyplní TSÚ Piešťany, š.p.)

**o overovanie odbornej spôsobilosti zamestnávateľa podľa § 14 odst. 1, písmeno a) zákona č. 124/2006 Z.z. v znení neskorších predpisov pre VTZ**

- tlakové zariadenie  
 zdvíhacie zariadenie  
 plynové zariadenie

**1. ŽIADATEĽ:** (tiež názov a adresa prevádzky, na ktorú sa žiada o oprávnenie, ak nie je zhodná s adresou žiadateľa)

<b>Meno, názov:</b>	
<b>Adresa:</b>	
<b>IČO:</b>	<b>IČ DPH:</b>
	<b>DIČ:</b>
<b>Zastúpený:</b> (meno, funkcia)	<b>Zmocnený zamestnanec:</b> (meno, funkcia)
<b>Telefón:</b>	<b>Telefón:</b>
<b>Fax:</b>	<b>Fax:</b>
<b>E-mail:</b>	<b>E-mail:</b>
<b>Bankové spojenie:</b>	<b>Č. účtu:</b>
<b>Zaregistrovaný v OR (miesto, číslo):</b>	

\* v prípade fyzickej osoby tiež dátum narodenia

**2. POŽADOVANÁ ČINNOSŤ :**

<b>S</b> – odborné prehliadky a skúšky VTZ	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
<b>O</b> – oprava VTZ	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie
<b>P</b> – plnenie tlakovej nádoby na dopravu plynov vrátane plnenia nádrže motorového vozidla plynom	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie

**3. POŽADOVANÝ ROZSAH OPRÁVNENIA :**


**4. ZODPOVEDNÝ ZÁSTUPCA PRE ČINNOSŤ NA VTZ :**

<b>Meno a priezvisko</b>
<b>Ukončené vzdelanie (škola, rok ukončenia)</b>
<b>Odborná spôsobilosť podľa vyhl. č. 508/2009 Z.z.</b>
<b>Pracovnoprávny vzťah v zmysle zákonníka práce</b>

**5. VÝKON ODBORNÝCH PREHLIADOK A SKÚŠOK :**

<b>Dodávateľsky (firma – oprávnenie, rev. technik - osvedčenie)</b>	
<b>Zamestnanec – meno, čís. Osvedčenia</b>	

**6. TECHNICKÉ ZABEZPEČENIE :**

<b>Prístrojové vybavenie: (prípadne uviesť v prílohe)</b>		
<b>Kalibrácia meracích prístrojov je zabezpečená podľa metrologického poriadku</b>	<input type="checkbox"/> áno	<input type="checkbox"/> nie

**Technické vybavenie prevádzky:** (strojné vybavenie, zväračky, náradie, ap.)

Vybavenie OOPP:

Dostupnosť noriem a zákonov (uviesť konkrétne, príp. príloha):

**7. ORGANIZAČNÉ ŠTRUKTÚRY, ZODPOVEDNOSŤ, POSTUPY A PROCESY NA ZAISTENIE BEZPEČNOSTI TECH. ZARIADENÍ PODĽA § 7 VYHL. Č. 508/2009 Z.Z. V ROZSAHU STN EN ISO 9001 – SYSTÉM MANAŽÉRSTVA KVALITY:**

(popis systému kvality, ak je pridelený certifikát uviesť číslo a vydávajúcu organizáciu, postup zabezpečenia dokumentácie a dokladov pre prevádzkovateľa a p.)

**8. PERSONÁLNE OBSADENIE (zamestnanci, kvalifikácia podľa vyhl. Č. 508/2009 z.z.) :**

§	Rozsah	počet

**9. VYBAVENOSŤ PREVÁDZKOVÝMI PRIESTORMI:**

(adresa, vlastné / prenájom)

*Poznámka: Ak pri vyplňovaní žiadosti nepostačuje vymedzený priestor, pokračujte na osobitnej prílohe.*

V \_\_\_\_\_ dňa

Meno, priezvisko, titul oprávneného zástupcu:

Podpis : .....

Pečiatka žiadateľa