

Vyplní TSÚ Piešťany, š. p.
Dátum doručenia:

Žiadosť č.

o vykonanie

 SKÚŠOK ELEKTROMAGNETICKEJ KOMPATIBILITY SKÚŠOK ZÁKLADNEJ BEZPEČNOSTI

pre zdravotnícku pomôcku

1. ŽIADATEĽ:

Meno, názov:

Adresa:

IČO:

IČ DPH:

DIČ:

Zastúpený:

Zmocnený zamestnanec:

(meno, funkcia)

(meno, funkcia)

Telefón:

Telefón:

Fax:

Fax:

E-mail:

E-mail:

Bankové spojenie:

Č. účtu:

Zaregistrovaný v OR (miesto, číslo):

2. VÝROBCA: (nevyplňa sa, ak žiadateľom je výrobca)

Meno, názov:

Adresa:

IČO:

IČ DPH:

DIČ:

Zastúpený:

Zmocnený zamestnanec:

(meno, funkcia)

(meno, funkcia)

Telefón:

Telefón:

Fax:

Fax:

E-mail:

E-mail:

3. VÝROBOK:

Druh výrobku, obchodný názov:

Typ:

Odvoденé typy (varianty):

Triedenie zdravotníckej pomôcky: Trieda I Trieda IIa Trieda IIb Trieda III
(podľa NV SR 582/2008 Z.z.)

4. ŽIADATEĽ SI OBJEDNÁVA NASLEDUJÚCE ČINNOSTI:

- Vykonanie skúšok elektromagnetickej kompatibility v rozsahu požadovanom zákazníkom v bode 5.
- Vykonanie skúšok základnej bezpečnosti v rozsahu požadovanom zákazníkom v bode 5.
- Vypracovanie protokolu (-ov) o skúške v anglickom jazyku (Test Report)
- Iné požadované služby (špecifikujte)

5. POŽADOVANÝ ROZSAH SKÚŠOK:

A/ SKÚŠKY EMC:

norma (-y):

B/ SKÚŠKY ZÁKLADNEJ BEZPEČNOSTI:

norma (-y):

6. SPRIEVODNÉ DOKLADY K ŽIADOSTI:

Technická dokumentácia výrobku (návod na použitie, analýza rizík, štítok zariadenia ...).

Zoznam predpisov platných pre výrobok a výrobu.

Ďalšie doklady (napr. certifikáty systému kvality, resp. dodacie listy vstupných materiálov).

Kópia výpisu z obchodného registra alebo živnostenského listu žiadateľa.

V prípade, že žiadateľom nie je výrobca, splnomocnenie výrobcu na vykonanie skúšok na jeho výrobku.

7. VYHLÁSENIE ŽIADATEĽA O TYPE VÝROBKU:

Výrobok je ako typ vývojovo ukončený a údaje uvedené v tejto žiadosti na skúšky výrobku, predložená technická dokumentácia a ostatné údaje sú úplné a vystihujú stav výrobku ku dňu vystavenia tejto žiadosti.

8. POVINNOSTI ŽIADATEĽA:

Dodať podklady potrebné na vykonanie skúšok výrobku v slovenskom alebo anglickom jazyku uvedené v bode 6.

Umožniť odber, resp. predložiť vzorku výrobku ku skúškam v stanovenom termíne.

Zabezpečiť súčinnosť pri výkone skúšok výrobku v rozsahu požadovanom skúšobňou.

9. OBCHODNO - PRÁVNE VZŤAHY:

Budú riešené podľa aktuálne platných Všeobecných obchodných podmienok TSÚ Piešťany, š.p., ktoré sú umiestnené na internetovej stránke TSU http://www.tsu.sk/user_files/download/others/_sk/VOP.pdf.

Poznámky k vyplneniu žiadosti:

Žiadosť sa vyplňuje osobitne pre každý typ vyrábaného výrobku, resp. v prípade viacerých typov výrobkov sa jednotlivé typy uvedú v bode 3 tejto žiadosti. Ak pri vyplňovaní žiadosti nepostačuje vymedzený priestor, pokračujte na osobitnej prílohe. Sprievodné doklady podľa časti 6, ktoré sa týkajú súčasne viacerých výrobkov požadovaných na skúšky výrobku, stačí priložiť k jednej žiadosti a v ostatných žiadostiach uviesť odkaz. Žiadosť a sprievodné doklady zasielajte v jednom vyhotovení, e-mailom na adresu **obchodne@tsu.sk** alebo doporučene poštou na adresu uvedenú v záhlaví žiadosti. Sprievodné doklady je potrebné dodať najneskôr v čase dodania vzorky. Vzorka bude prevzatá na skúšky len v prípade, že k nej bola dodaná požadovaná dokumentácia.

V _____ dňa _____

Meno, priezvisko, titul oprávneného zástupcu:

Podpis :

Pečiatka žiadateľa