

OB 202.01

Rev: 00

**PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA:**

Naziv podnositeja: \_\_\_\_\_

Adresa/sjedište: \_\_\_\_\_

Znak/broj podnositelja zahtjeva: \_\_\_\_\_

Kontakt osoba: \_\_\_\_\_

Tel/fax: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

ID/PDV broj: \_\_\_\_\_

**ROLVAGA d.o.o. Kiseljak**

Draževići br. 125; KISELJAK

BOSNA I HERCEGOVINA

Telefon: 030/878-320; 030/870-149

Faks: +387 30 878 321

**ZAH T J E V****ZA KALIBRACIJU VAGA I TEGOVA***Osnovni podaci o mjerilu, utegu ili garnituri utega:*

Red. Br.:	Proizvođač	Tip PU*	Maksimalan kapacitet/naziv na masa	Podiok (d)/klasa	Serijski broj	Količina
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

**Napomena:** Prijevoz i pakiranje uzoraka su u domenu odgovornosti podnositelja zahtjeva.

**Uputstvo za popunjavanje obrasca:** U "tip PU" (\*predmet umjeravanja) upisati tip vage ako se radi o vagi ako se radi o utegu upisati tip prema OIML-u (npr. Cilindrični ili paralelopipedni). U kolonu "maksimalan kapacitet/nazivna masa" ako se radi o vagi upisati maksimalni kapacitet vaganja, ako se radi o utezima upisati nazivnu masu utega. U kolonu "podioč/klasa" ako se radi o vagi upisati podioč "d" vage a ako se radi o utegu upisati klasu utega.

**Napomena za posebne zahtjeve korisnika usluga:**

Datum: \_\_\_\_\_

(podnositelj zahtjeva)

(Zahtjev preispitala odgovorna osoba u  
Laboratoriji za masu)

Mjesto: \_\_\_\_\_

Pečat podnositelja zahtjeva