

ZAHTEV ZA OVERAVANJE MERILA-VANREDNO

PODACI O PODNOSIOCU ZAHTEVA		Oznaka zahteva:	Datum:	Ukupan broj merila (komada):				
Pun naziv:		Potpis / pečat		Vrsta merila	Količina			
Adresa:		M.P		Monofazno brojilo				
Telefon:				Osoba za kontakt:		Trofazno brojilo		
Telefaks:				Mobili telefon:		Direktna merna grupa		
PIB:				E-mail:		Poluindirektna merna grupa		
MB:				Račun:		Indirektna merna grupa		
<input type="checkbox"/> - pravno lice <input type="checkbox"/> - fizičko lice				<input type="checkbox"/> - servis		Datum prijema:	Preispitao:	
						Zaključak preispitivanja:		

PODACI O MERILIMA										
RB	Vlasnik / korisnik (pravni naziv, matični broj, adresa i mesto)	Službena oznaka tipa / broj sertifikata	Oznaka tipa / podtipa	Proizvodjač	Proizvodna oznaka / godina proizvodnje	Merni opseg / nazivna vrednost	Klasa tačnosti / GDG	Opis kvara / prepravke	Godina isteka važenja prethodnih žigova	Potrebno uverenje
r01										
r02										
r03										
r04										
r05										
r06										
r07										
r08										
r09										
r10										
r11										
r12										
r13										
r14										
r15										
r16										
r17										
r18										