

WNIOSEK o przeprowadzenie badania typu UE

UE

w Centralnym Instytucie Ochrony Pracy – Państwowym Instytucie Badawczym
00-701 Warszawa, ul. Czerniakowska 16, www.ciop.pl

Ośrodka Certyfikacji Indywidualnych Środków Ochronnych
i Roboczych 90-133 Łódź, ul. Wierzbowa 48
tel. (+48) 42 648-02-44, 42 648-02-48, 42 678-10-75 w. 85, ocw@ciop.pl

CIOP  **PIB** Jednostka notyfikowana nr 1437

wypełnia CIOP-PIB	Nr ewidencyjny:	Data złożenia:	Przyjmujący: Imię i nazwisko
1.	Zgłoszenie w celu (właściwie zaznaczyć X): <input type="checkbox"/> WYDANIA certyfikatu badania typu UE <input type="checkbox"/> PRZEGLĄDU certyfikatu badania typu UE w związku z: <input type="checkbox"/> aktualizacją stanu wiedzy technicznej <input type="checkbox"/> modyfikacją zatwierdzonego typu środka ochrony indywidualnej wynikającą z przyczyn innych niż dostosowanie wyrobu do aktualnej wiedzy technicznej <input type="checkbox"/> rozszerzeniem o dodatkowe modele środków ochrony indywidualnej, zgodne z tym samym zakresem stosowania, z tymi samymi normami i dokumentami odniesienia <input type="checkbox"/> upływem terminu ważności zgodnie z wymaganiami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/425 z dnia 9 marca 2016 r. w sprawie środków ochrony indywidualnej oraz uchylecia dyrektywy Rady 89/686/EWG <input type="checkbox"/> w wersji polskojęzycznej <input type="checkbox"/> w wersji anglojęzycznej		
2.	WNIOSKODAWCA (właściwie zaznaczyć X): <input type="checkbox"/> PRODUCENT ¹⁾ / <input type="checkbox"/> UPOWAŻNIONY PRZEDSTAWICIEL ²⁾ / <input type="checkbox"/> PRODUCENT MARKI ³⁾ <small>1) producent - każda osoba fizyczna lub prawna, która wytwarza ŚOI lub która zleca ich projektowanie lub wytworzenie oraz wprowadza je do obrotu pod własną nazwą lub znakiem towarowym 2) upoważniony przedstawiciel - każda osoba fizyczna lub prawna mająca miejsce zamieszkania lub siedzibę w Unii Europejskiej (w tym Polski), która otrzymała pisemne pełnomocnictwo od producenta do działania w jego imieniu w odniesieniu do określonych zadań 3) producent marki - szczególna grupa producentów, osoba fizyczna lub prawna, która wprowadza do obrotu pod własną nazwą lub znakiem towarowym wyrób zaprojektowany i wytworzony przez producenta rzeczywistego, identyczny pod względem konstrukcyjno – technologicznym z wyrobem wprowadzanym do obrotu przez producenta rzeczywistego</small>		
3.	Dane Wnioskodawcy – do umowy i faktury: (wypełnić zgodnie z właściwym rejestrem / ewidencją lub postawić pieczęć) Nazwa i adres: _____ Osoba do kontaktu: (Imię i nazwisko, stanowisko, tel., e-mail) REGON: _____ NIP firmy: _____ KRS: _____ e-mail: _____		
4.	Dane Producenta / Miejsce(-a) produkcji: Nazwa i adres: _____		
PRZEDMIOT BADANIA TYPU UE			
5.	Nazwa wyrobu typ, model, symbol: (według terminologii właściwej normy, jeśli ma to zastosowanie): _____		
6.	Numer normy zharmonizowanej/specyfikacji technicznej i przeznaczenie wyrobu i/lub parametry ochronne: _____		
7.	Nr posiadanego certyfikatu badania typu UE: (wypełnić w przypadku wnioskowania o przegląd certyfikatu badania typu UE lub wnioskowania o certyfikat marki)		
8.	Nr umowy o przeprowadzenie badania typu UE: (wypełnić, jeśli wnioskodawca zawarł umowę z CIOP-PIB)		

9. OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA WYSTAWIENIE I WYSŁANIE FAKTURY W FORMIE ELEKTRONICZNEJ

(zaznaczyć X jeśli dotyczy)

Wyrażamy zgodę na wystawienie i wysłanie faktury w formie elektronicznej na adres e-mail:

(na podstawie art. 106n ustawy z dnia 11 marca 2004 roku o podatku od towarów i usług)

1. Zmiana wcześniej podanego adresu e-mail na inny adres może być dokonana jedynie w formie pisemnej.
2. Zgoda na przysyłanie e-faktur może zostać odwołana w dowolnym momencie. Odwołanie zgody powinno być wyrażone w formie pisemnej.
3. Faktura elektroniczna będzie przesłana przez CIOP-PIB z adresu e-mail efaktury@ciop.pl w postaci załącznika zapisanego w formacie PDF (Portable Document Format).
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami wysyłania i odbioru e-faktur w CIOP-PIB określonymi w Regulaminie i akceptujemy jego postanowienia. (Treść niniejszego Regulaminu dostępna jest na stronie internetowej http://www.ciop.pl/efaktury_regulamin).

10. Załączniki do wniosku	Zaznaczyć X
Dokumentacja techniczna ŚOI zawierająca informacje zgodne z Załącznikiem III do Rozporządzenia 2016/425	<input type="checkbox"/>
Sprawozdania z badań laboratoryjnych	<input type="checkbox"/>
Fotografia wyrobu	<input type="checkbox"/>
Wzór wyrobu i lub próbki do badań	<input type="checkbox"/>
Kopia pełnomocnictwa od producenta do działania w jego imieniu w odniesieniu do określonych zadań (dotyczy Upoważnionego Przedstawiciela)	<input type="checkbox"/>
Kopia umowy o współpracy pomiędzy producentem a producentem marki (dotyczy Producenta Marki)	<input type="checkbox"/>
Inne (np. oświadczenia, umowy itp.)	<input type="checkbox"/>

Wykaz sprawozdań z badań laboratoryjnych (jeśli zostały dołączone)

w przypadku braku miejsca w poniższej tabeli zaznaczyć X i dołączyć wykaz wszystkich sprawozdań z badań w osobnym załączniku.

11. Numer	Data	Jednostka wykonująca badania laboratoryjne

12. Zobowiązania i oświadczenia (właściwie zaznaczyć X):

ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ DO:

- wniesienia bezwrotnej opłaty wstępnej w wysokości 1000 zł + 23% VAT w terminie 14 dni po złożeniu niniejszego wniosku na rachunek bankowy: Bank PEKAO S.A., 95124062471111000049759963, warunkującej rozpoczęcie realizacji procesu badania typu UE; UWAGA opłata wstępna nie dotyczy wniosku o przegląd certyfikatu oraz w przypadku, gdy Wnioskującym jest Producent Marki.

- wniesienia opłaty za wykonane badania oraz opłaty końcowej za przeprowadzenie badania typu UE, niezależnie od ich wyniku.

- podpisania umowy w sprawie przeprowadzenia badania typu UE i przeglądu certyfikatu badania typu UE.

poniesienia kosztów przesyłki powyższych dokumentów w przypadku ich zwrotu przez CIOP-PIB albo wyrażam zgodę na zniszczenie dokumentów złożonych w CIOP-PIB.

OŚWIADCZAM(-Y), ŻE:

dołączona do wniosku dokumentacja jest adekwatna do wyrobu i aktualna.

nie złożyliśmy wniosku o badanie typu UE dla wymienionego powyżej wyrobu w innej jednostce notyfikowanej.

wyrażamy zgodę na przetwarzanie przez CIOP-PIB (ul. Czerniakowska 16, 00-701 Warszawa) danych osobowych przekazanych do Ośrodka Certyfikacji Indywidualnych Środków Ochronnych i Roboczych w celu przygotowania umowy dotyczącej realizacji procedury oceny zgodności według modułu B (na podstawie rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - RODO) – **klauzula dotyczy przypadku, gdy wnioskodawcą jest osoba prawna.**

wyrażam zgodę na przetwarzanie przez CIOP-PIB (ul. Czerniakowska 16, 00-701 Warszawa) moich danych osobowych przekazanych do Ośrodka Certyfikacji Indywidualnych Środków Ochronnych i Roboczych w celu przygotowania umowy dotyczącej realizacji procedury oceny zgodności według modułu B (na podstawie rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - RODO) – **klauzula dotyczy przypadku, gdy wnioskodawcą jest osoba fizyczna.**

.....
Imię, nazwisko, stanowisko, podpis

.....
Imię, nazwisko, stanowisko, podpis

osoby/osób upoważnionych do zaciągania zobowiązań, wg zasad reprezentacji Wnioskodawcy, pieczętka

.....
miejsceowość

.....
data