**Iktatószám: \_ \_ \_ \_ \_/\_ \_ \_ \_.**

A Tanúsító Iroda tölti ki

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Megadására ❑ | Fenntartására ❑ | Kiterjesztésére ❑ | Szűkítésére ❑ |
|  (A megfelelőt kérjük jelölni) |  |  |  |

**A. A kérelmező adatai**

|  |  |
| --- | --- |
| Kérelmező teljes neve: |  |
| Kérelmező rövid neve: |  |
| Cégjegyzék száma: |  |
| Felelős vezetők neve/beosztása: |  |
| Székhelye: |  |
| KSH azonosító száma |  |
| Adószáma: |  |
| Bankszámla száma: |  |
| Telefonszám: |  |
| Fax szám: |  |
| E-mail: |  |

**B. A terméket/termékeket előállító üzem adatai**

|  |  |
| --- | --- |
| A gyártó üzem neve: |  |
| Címe: |  |
| Az üzem vezetőjének neve: |  |
| Telefon: |  |
| Telefax: |  |
| Mobil: |  |
| E-mail: |  |

**C. Kijelölt kapcsolattartó adatai**

|  |  |
| --- | --- |
| Név: |  |
| Beosztás: |  |
| Telefon: |  |
| Telefax: |  |
| Mobil: |  |
| E-mail: |  |

Felhatalmazom a Magyar Aszfaltipari Egyesülés Tanúsító Irodát, hogy az üzemi gyártásellenőrzés megfelelőségének tanúsítása során a fent feltüntetett adatokat felhasználhassa.

**D. A termék(ek)re vonatkozó adatok**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A termék neve** | **A termékre vonatkozó műszaki specifikáció**  | **Rendszer** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. A vonatkozó műszaki specifikációk szerint \_ \_ \_ \_ alkalommal[[1]](#footnote-1) kérjük az üzemi gyártásellenőrzési rendszerünk felülvizsgálatát és megfelelőségének tanúsítását.
2. A termék(ek)re vonatkozó első típusvizsgálatot/vizsgálatokat elvégeztettük.
3. Fent nevezett üzem korábban kapott/nem kapott[[2]](#footnote-2) más szervezettől az üzemi gyártásellenőrzésre vonatkozó tanúsítványt.
Amennyiben az üzem már kapott tanúsítványt, kérjük a tanúsítvány másolatát a kérelemhez csatolni.
4. Kijelentem, hogy a Magyar Aszfaltipari Egyesülés Tanúsító Iroda üzemi gyártásellenőrzés megfelelőségének tanúsítására vonatkozó Tanúsítási szabályzatát - mely a HAPA honlapján elérhető - és egyéb feltételeit ismerem és elfogadom.

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_, 20\_ \_ év \_ \_. hónap \_ \_ .nap

|  |
| --- |
| Cégszerű aláírás a kérelmező részéről: |
|  |  |  | PH. |
|  |  |  |  |
|  | Név |  | Aláírás |

1. a megfelelő számot kérjük a pontozott helyre írni [↑](#footnote-ref-1)
2. a nem megfelelő rész törlendő [↑](#footnote-ref-2)