



Magyar Aszfaltipari
Egyesülés

KÉRELEM ÜZEMI GYÁRTÁSELLENŐRZÉS MEGFELELŐSÉGÉNEK TANÚSÍTÁSÁRA

H-01
2014.10.13.
Oldal: 1/2

1119 Budapest, Etele út 59-61. ☎06-1-782 1893
e-mail: info@hapa.hu www.hapa.hu

Iktatószám: ____/____.
A Tanúsító Iroda tölti ki

Megadására
(A megfelelőt kérjük jelölni)

Fenntartására

Kiterjesztésére

Szűkítésére

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.

 <p>Magyar Aszfaltipari Egyesülés</p>	KÉRELEM ÜZEMI GYÁRTÁSELLENŐRZÉS MEGFELELŐSÉGÉNEK TANÚSÍTÁSÁRA	H-01 2014.10.13. Oldal: 2/2
1119 Budapest, Etele út 59-61. ☎06-1-782 1893 e-mail: info@hapa.hu www.hapa.hu		

D. A termék(ek)re vonatkozó adatok

A termék neve	A termékre vonatkozó műszaki specifikáció	Rendszer

1. A vonatkozó műszaki specifikációk szerint _ _ _ _ alkalommal¹ 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 kapott² 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

² a nem megfelelő rész törlendő