|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nr wniosku:  ............................................. | Data złożenia: .……….…………………..  Data rejestracji: ......……................. | Grupa wyrobów:  ICS …….….................. | Podpis prowadzącego:  ……………………………………………… |

|  |
| --- |
| **I. WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| FCW-01 WNIOSEKo przeprowadzenie certyfikacji wyrobu na zgodność z normami / dokumentami normatywnymi: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  *(numer normy / dokumentu normatywnego)* | | | | |
| **PROGRAM CERTYFIKACJI WYROBÓW PCW1/CWE/DN TYPU „1A”** | | | | |
| wydanie   pierwszy raz | zmiana   informacji | zmiana   zakresu | wznowienie | Dotyczy certyfikatu nr: …………………………………….. |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACJE O WYROBIE** | |
| Wyrób (nazwa, typ, odmiany) /  wnioskowane zmiany | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |

|  |
| --- |
| **INFORMACJE O WNIOSKODAWCY** |
| Nazwa Wnioskodawcy: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  Adres Wnioskodawcy: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…  Reprezentowany przez (imię, nazwisko i stanowisko): ……………………………………………………………………………………………………………  Tel. / fax: …………………………………………………….......................... e-mail: ………………………………………………………………………………..  NIP: …………………………………………………….. Regon: ……………………………………………….. KRS: ………………………………………………….. |
| Osoba do kontaktu (imię, nazwisko i stanowisko): ………………………………………………………………………………………………………………..  Tel.: ………………………………………………… email: ……………………………………………… |

|  |
| --- |
| **INFORMACJE O PRODUCENCIE** |
| Nazwa Producenta: ……………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………  Adres Producenta: ……………………………………………………………………………………………………………………………….………………….…….………  Nazwa i adres miejsca produkcji: ………………………………………………………………………………………………….………………….………….………..  *(jeżeli inne niż producenta)* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INFORMACJE O POKRYWAJĄCYM KOSZTY CERTYFIKACJI** | | |
| Nazwa Pokrywającego koszty certyfikacji: ……………………………………………………………………………………………………………………………..  Adres Pokrywającego koszty certyfikacji: ……………………………………………………………………………………………………………………………….  Tel.: ………………………………………………… e-mail: ……………………………………………… NIP: ………………………………………………… | | |
| **OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY** | | |
| Po zapoznaniu się z **Programem certyfikacji wyrobów PCW1/CWE/DN** zobowiązuję się do spełnienia wszystkich wymagań zawartych w obowiązujących przepisach prawnych oraz w programie certyfikacji wyrobów.  Przyjmuję do wiadomości, że certyfikat zostanie wydany po:   * podpisaniu umowy z Sieć Badawcza Łukasiewicz – Instytutem Elektrotechniki o certyfikację, * pozytywnym zakończeniu procesu certyfikacji.   Wyrażam zgodę na wystawienie faktury VAT bez podpisu odbiorcy. | | |
| ………………………………………………………….  Podpis Wnioskodawcy | ………………………………………………………….  Data: | Pieczęć firmowa Wnioskodawcy |

|  |
| --- |
| **II. WYPEŁNIA DZIAŁ CERTYFIKACJI WYROBÓW ELEKTROTECHNICZNYCH (CWE)** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DOKUMENTACJA ZAŁĄCZNIKI DOŁĄCZONE DO WNIOSKU** (w formie papierowej lub elektronicznej) | Potwierdzenie | |
| Tak | Nie |
| Karty katalogowe, fotografie, inne istotne informacje dotyczące zgłoszonego do certyfikacji wyrobu. | □ | □ |
| Wpis do rejestru sądowego lub do ewidencji działalności gospodarczej Wnioskodawcy *(kserokopia lub skan)* | □ | □ |
| Kopia certyfikatu ISO, jeśli jest SZJ (wnioskodawcy i producenta). | □ | □ |
| Dokumentacja techniczna w uzasadnionym zakresie np. instrukcje serwisowe, rysunki konstrukcyjne, schematy, instrukcje obsługi itp. | □ | □ |
| Sprawozdania z badań wyrobów w wymaganym zakresie (najczęściej badania typu). | □ | □ |
| Inne dokumenty *(proszę wymienić)* | □ | □ |
| Wykaz parametrów do umieszczenia w certyfikacie – formularz FCW-1a. | □ | □ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **OCENA WNIOSKU** | | |
| Po dokonaniu przeglądu wniosku stwierdzam: | | |
| * wymagania Wnioskodawcy są w pełni określone i udokumentowane | tak □ | nie □ |
| * CWE ma możliwość przeprowadzenia certyfikacji w zakresie oczekiwanym przez Wnioskodawcę. | tak □ | nie □ |
| * Rekomendacja Rzeczoznawcy – jeśli konieczna   Imię i nazwisko: ………………………………………………………. Podpis: ……………………………………………… | tak □ | nie □ |
| Planowany termin wydania certyfikatu: ……………………………………………………………………  Prowadzący: …………………………………………………………. Podpis: …………………………………….. Data: ………………………………. | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **DECYZJA DOTYCZĄCA ZAREJESTROWANIA WNIOSKU** (w przypadku odmowy uzasadnić) |  |
| Decyzja: …………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………  Kierownik: ……………………………………………………………..  Podpis: …………………………………………..…. Data: ……………………………………… |