



# ZAHTJEV ZA PREGLED

Zahtjev broj: \_\_\_\_\_

## Podaci o podnosiocu

Naziv:			
Adresa, grad:			
Kontakt osoba:		JIB/JMBG:	
E-mail/Broj:		PIB:	

## Podaci o platiocu

Naziv:			
Adresa, grad:			
Kontakt osoba:		JIB/JMBG:	
E-mail/Broj:		PIB:	

## Tehnički podaci

Evidencioni broj:			
Vrsta/Naziv opreme:			
Proizvođač:			
Godina proizvodnje:			
Serijski broj:			
Zapremina V [l]:			
Max. radni pritisak PS [bar]:			
Temperatura TS [°C]:			
Fluid/Radna materija:			
Nazivni prečnik DN [mm]:			
Snaga/Ogrijevna površina:	kW		m <sup>2</sup>
Ispitni pritisak PT [bar]:			

## Dokumentacija koju posjedujete za predmetnu opremu

--	--	--	--

## Vrsta pregleda

<input type="checkbox"/>	Prvi pregled
<input type="checkbox"/>	Periodični pregled
<input type="checkbox"/>	Spoljašnji pregled
<input type="checkbox"/>	Unutrašnji pregled
<input type="checkbox"/>	Ispitivanje pritiskom
<input type="checkbox"/>	Vanredni pregled
<input type="checkbox"/>	Pregled prije ponovnog puštanja u rad

Ime i prezime: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Potpis: \_\_\_\_\_