

Laborator Regional de Metrologie Locația _____ REGISTRATURĂ INTRARE Nr. _____ Zi _____ Luna _____ An _____

CERERE DE VERIFICARE METROLOGICĂ / ETALONARE

Solicitant: _____

Adresa sediu _____

Adresa pct. lucru _____

Cod fiscal: _____, Nr. inreg. la Of. Reg. Comerțului: _____

Persoana de contact: _____, Tel/fax: _____

În calitate de producator/importator/deținător/proprietar/reparator/modificator vă solicit următoarele:

Nr. crt.	Denumirea mijlocului de măsurare	Tip	Fabricant	Seria / an de fabricatie	Caracteristici: interval, clasa de exactitate	Lucrarea solicitată *
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

* una sau mai multe din lucrările: verificare (V); etalonare (E); etalonare acreditată (EA)

Verificare metrologică inițială periodică după montare după reparare
 Etalonarea/verificarea metrologică se efectuează la locul de utilizare
 Clientul asigură transportul etalonului/ personalului
 Etalonarea/verificarea metrologică se efectuează în regim de urgență (maxim 5 zile / tarif majorat cu 50% LT și 25% LE)
 Alte solicitări _____
de exemplu: metodă, interval, puncte de etalonare

Am preluat mijloacele de masurare prezentate, poz. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Data _____ Reprezentant laborator (inițiale, semnatura) _____
 Alte observatii:

Am primit mijloacele de masurare prezentate, insotite de documente, poz. 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Data _____ Reprezentant solicitant (nume, prenume, semnatura) _____
 Alte observatii:

Am fost informat(ă) cu privire la prevederile Regulamentului 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date; în consecință, îmi dau consimțământul pentru prelucrarea, transmiterea și stocarea datelor cu caracter personal în cadrul BRML-DRML Cluj-Napoca.

Data,

Reprezentant solicitant
Semnatura _____

Transport de facturat km MRC
 S-a intocmit factura nr. _____ / data _____ în valoare (cu TVA) de _____ lei

- VERSO - Se completează doar de laboratorul regional de metrologie al DRML Cluj-Napoca, locațiile care nu au implementată aplicația "Evidența metrologică"

REPARTIZARE LUCRARE:			
Poz. mdm	Decizia de acceptare(A), neacceptare(N)	Responsabil lucrare	Data finalizare lucrare
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
Data: _____ Sef laborator/Responsabil tehnic: _____			

FISA INSOTITOARE A MIJLOCULUI DE MASURARE					
	Birou PP	Laborator / Locul utilizarii			Birou PP
	Primit metrolog	Documente intocmite (BV / CE / CC)			Predat metrolog
Poz. mdm	Data / Semnatura	Data	Număr	Valoare (fara TVA)	Data / Semnatura
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
				TOTAL (euro)	
				TOTAL (lei)	