

WNIOSEK

o przeprowadzenie oceny typu WE

w Centralnym Instytucie Ochrony Pracy - Państwowym Instytucie Badawczym (CIOP-PIB)
00-701 Warszawa, ul. Czerniakowska 16

WE

w celu **WYDANIA / ROZSZERZENIA**¹⁾ certyfikatu oceny typu WE zgodnie z wymaganiami dyrektywy 2006/42/WE / rozporządzeniem Ministra Gospodarki z dnia 21 października 2008 r. w sprawie zasadniczych wymagań dla maszyn (Dz. U. Nr 199, poz. 1228)

PRODUCENT¹⁾/ UPOWAŻNIONY PRZEDSTAWICIEL^{1, 2)}:

Nazwa według właściwego rejestru:

Adres:

Tel/fax:

Osoba do kontaktu (imię, nazwisko, stanowisko, tel.):

EKD/PKD:

REGON:

NIP:

PRZEDMIOT OCENY TYPU WE:

Nazwa wyrobu (według terminologii właściwej normy, jeśli ma to zastosowanie), typ, odmiany (pełne oznaczenie):

Przeznaczenie:

Symbol SWW i PKWiU:

Nr posiadanego certyfikatu oceny typu WE³⁾:

Producent (nazwa, EKD, adres):

Adres miejsca produkcji, (jeśli inne niż siedziba producenta):

1) *niepotrzebne skreślić*

2) *upoważniony przedstawiciel - osoba fizyczna lub prawna mająca siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polski lub w Unii Europejskiej, wyznaczona przez producenta do działania w jego imieniu. Upoważnienie powinno mieć formę pisemną i może podlegać sprawdzeniu przez organy sprawujące nadzór nad wyrobami wprowadzanymi do obrotu*

3) *wypełniać w przypadku wystąpienia o rozszerzenie certyfikatu oceny typu WE*

PRZYJMUJEMY DO WIADOMOŚCI, ŻE:

- wniesienie opłaty wstępnej warunkuje rozpoczęcie realizacji procesu oceny typu WE,
- opłata wstępna nie podlega zwrotowi,
- certyfikat oceny typu WE zostanie wydany po uzyskaniu pozytywnego wyniku oceny i uiszczeniu pełnej opłaty za przeprowadzenie oceny typu WE.

ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ DO:

- spełnienia wszystkich wymagań wynikających z ubiegania się o ocenę typu WE zawartych w obowiązujących przepisach prawnych i procedurach CIOP-PIB,
- wniesienia opłaty wstępnej w wysokości 1000 zł oraz opłaty końcowej za przeprowadzenie badań i oceny typu WE niezależnie od jej wyniku,
- nie składania wniosku o ocenę typu WE w innej jednostce notyfikowanej dla wymienionego powyżej wyrobu.

OŚWIADCZAMY, ŻE:

- mamy prawo do rozporządzania wyrobem w celu złożenia wniosku o przeprowadzenie oceny typu WE,
- dołączona do wniosku dokumentacja jest adekwatna do wyrobu i aktualna.

.....
Imię, nazwisko, stanowisko, podpis
osób upoważnionych do zaciągania zobowiązań wg zasad reprezentacji wnioskodawcy

.....
Imię, nazwisko, stanowisko, podpis

.....
miejsowość

.....
data

| | |
|--------------------------------------|--|
| Data złożenia wniosku: ^{*)} | |
| Nr ewidencyjny: | |
| Imię i nazwisko osoby przyjmującej: | |

Załączniki do wniosku o przeprowadzenie oceny typu WE

| Dokumentacja techniczna wyrobu | Odpowiednio zaznaczyć | Status dokumentu (symbol, nr, data wydania itp.) | Uwagi ^{*)} |
|---|--------------------------|--|---------------------|
| • rysunek zestawieniowy | <input type="checkbox"/> | | |
| • schemat(y) obwodu(ów) sterowania | <input type="checkbox"/> | | |
| • rysunki szczegółowe | <input type="checkbox"/> | | |
| • wykaz wymagań zastosowanych przy projektowaniu wyrobu ze wskazaniem dokumentów odniesienia: | | | |
| – zharmonizowane normy europejskie | <input type="checkbox"/> | | |
| – normy europejskie niezharmonizowane, normy krajowe, projekty normy, specyfikacje techniczne lub inne uregulowania techniczne | <input type="checkbox"/> | | |
| – wyłącznie zasadnicze wymagania zawarte w dyrektywie 2006/42/WE/rozporządzeniu MG z dnia 21 października 2008 r. w sprawie zasadniczych wymagań dla maszyn | <input type="checkbox"/> | | |
| • opis metod (środków) zastosowanych do eliminowania zagrożeń stwarzanych przez wyrób | <input type="checkbox"/> | | |
| Inne dokumenty dotyczące wyrobu: | Odpowiednio zaznaczyć | | Uwagi ^{*)} |
| • karta katalogowa | <input type="checkbox"/> | | |
| • fotografie | <input type="checkbox"/> | | |
| • certyfikaty (atesty) | <input type="checkbox"/> | | |
| • inne | <input type="checkbox"/> | | |
| Egzemplarz instrukcji przeznaczonej dla użytkownika | <input type="checkbox"/> | | |

Sprawozdania z badań w laboratoriach niezależnych, (jeżeli były wykonane)

| Numer | Data | Jednostki wykonujące badania laboratoryjne |
|-------|------|--|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| | | |
|---|--|--|
| Liczba egzemplarzy wyrobu przekazanych do CIOP-PIB lub wskazania miejsca jego udostępnienia w celu przeprowadzenia badań laboratoryjnych. | | |
|---|--|--|

| | | Status dokumentu (data wydania) | Uwagi ^{*)} |
|--|--------------------------|---------------------------------|---------------------|
| W przypadku, gdy wnioskodawcą jest upoważniony przedstawiciel - dokumenty potwierdzające upoważnienie przez producenta do działania w jego imieniu | <input type="checkbox"/> | | |