



ЗАХТЕВ ЗА ЕТАЛОНИРАЊЕ РЕФЕРЕНТНОГ МАТЕРИЈАЛА

Ознака:
ДП-11-А-03

(опис сертифициваног референтног материјала)

Подаци о кориснику сертифициваног референтног материјала:	
Назив и адреса: Назив и адреса	ПИБ:
Лице за контакте: Лице за контакте	Тел:
E-mail: E – mail	Факс:
Подаци о подносиоцу захтева: (у случају да се разликује од корисника):	
Назив и адреса: Назив и адреса	ПИБ:
Лице за контакте: Лице за контакте	Тел:
E-mail: E – mail	Факс:

Подаци о сертифициваном референтном материјалу:	
СРМ ознака (из каталога услуга ДМДМ)*	Захтевани број комада СРМ
Намена СРМ: Намена СРМ	

*број редова шрилагодити по потреби

Посебни захтеви корисника:
Потреба за новим СРМ, ван каталога услуга: ☐ ДА ☐ НЕ
Опис новозахтеваног СРМ, сертифицивана вредност, мерна несигурност: Сертифицивана вредност, мерна несигурност
Језик на коме се издаје уверење: ☐ српски ☐ српски/енглески
Враћање амбалаже СРМ: ☐ ДА ☐ НЕ

Место и датум:

Одговорно лице:

ПОПУЊАВА ЛАБОРАТОРИЈА

ПРЕИСПИТИВАЊЕ ЗАХТЕВА:		
Полазни захтев дефинисан адекватно	☐ ДА	☐ НЕ
Накнадно допуњен захтев за еталонирање	☐ ДА	☐ НЕ
Еталонирање из обима СМС	☐ ДА	☐ НЕ
Еталонирање из обима акредитације	☐ ДА	☐ НЕ
Лабораторија може да испуни захтеве	☐ ДА	☐ НЕ ☐ ДЕЛИМИЧНО

Планирани датум завршетка посла: Унесите датум

Датум и потпис носиоца преиспитивања: Унесите датум _____