МИУ-РО-П-404-Ф01

**ДО РО/сектор ................... НА ГД МИУ**

**гр. .......................................................**

**ЗАЯВЛЕНИЕ № ............./.............. г.**

за проверка

съгласно Наредбата за средствата за измерване, които подлежат на метрологичен контрол

*Моля, отбележете със знак „Х” приложимото за Вашия случай.*

**ВИД НА ПРОВЕРКАТА:**

**ПЪРВОНАЧАЛНА**: НОВО ПРОИЗВОДСТВО  **ПОСЛЕДВАЩА**: ПЕРИОДИЧНА 

ВНОС  СЛЕД РЕМОНТ 

УНИЩОЖЕН ЗНАК

ОТ ПРЕДХОДНА ПРОВЕРКА 

ДОБРОВОЛНА 

|  |  |
| --- | --- |
| **ЗАЯВИТЕЛ**: **„ТИБИЕЛ“ ЕООД**  .................................................................................  *(наименование на юридическото или физическото лице)* | Тел.: **0886909602**  Факс: ............................  E-mail:…………………………….. |
| **АДРЕС**: **област Перник, община Перник, гр. Перник, пл.“Св.Иван Рилски“1**  *(област, община, п.к., гр./с., квартал, ул., №)*  ......................................................................................................................... | |

**ЗАЯВЯВАМ**

в **„ГСМ-ОФ“ на адрес – гр. Перник, ул.“Сини вир“ №1**

*(наименованние адрес на обекта)*

за проверка на средства за измерване съгласно **Приложение 1** към настоящото заявление, които (ще) използвам в случаите по чл. 5 от Закона за измерванията.

*Допълнителна информация:...........................................................................................*

*На основание чл. 16 а от* ***Наредба № Н-18*** *от 13.12.2006 г. за регистриране и отчитане на продажби в търговските обекти чрез фискални устройства* ***заявявам по Приложение 1 а*** *за:*

***ПЪРВОНАЧАЛНА ПРОВЕРКА*** *□* ***ПОСЛЕДВАЩА: ПЕРИОДИЧНА х СЛЕД РЕМОНТ\* □***

***Електронна система с фискална памет (ЕСФП)****,*

*при проверка след ремонт: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*(кратко описание на извършения ремонт на ЕСФП)*

**ПРЕДЛОЖЕНА ДАТА ЗА ПРОВЕРКА:** ........................

 НА МЯСТО ПРИ ЗАЯВИТЕЛЯ\*\*\*\*\*  В ЛАБОРАТОРИЯ  НА ПУНКТ\*\*\*\*\*

В гр./ с. **Гр. Перник**................................................................................................

Заявителят **осигурява/не осигурява** калибрирани еталони за извършване на проверката СИ.

**НАЧИН НА ПЛАЩАНЕ:**

|  |  |
| --- | --- |
|  ПРЕДВАРИТЕЛНО ПО БАНКОВ ПЪТ |  В БРОЙ:  ПРЕДВАРИТЕЛНО |
|  |  НА МЯСТОТО НА ПРОВЕРКА |
| ПРИ НЕОБХОДИМОСТ ОТ ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ПРЕДВАРИТЕЛНО ПЛАТЕНА ОТ ЗАЯВИТЕЛЯ СУМА, ДА СЕ ИЗПОЛЗВАТ СЛЕДНИТЕ БАНКОВИ РЕКВИЗИТИ:  Банка: .........................Клон: ...........................BIC: .......................IBAN: .................................... | |

**ДАТА**: **21.10.2020г.** **ПОДПИС НА ЗАЯВИТЕЛЯ**:...................

**ПРИЛОЖЕНИЕ 1 (към заявлението за проверка): СРЕДСТВА ЗА ИЗМЕРВАНЕ, ЗАЯВЕНИ ЗА ПРОВЕРКА**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ по ред\*** | **Наименование на СИ** | **Тип** | **№ от Регистъра на одобрените типове СИ/нотифицирано лице\*\*\*** | **Идентифик. №\*\*** | **Обхват** | **Клас на точност/**  **Допустима грешка/**  **Разделителна способност** | **Данни за извършена предходна проверка\*\*\*\*** | | |
| **Дата** | **Вид на проверката** | **Име/Номер на лицето, извършило проверката** |
| 1 | Бензиномерна колонка Wayne Global Century | Global Century S11- 211P 90 | CE0402 | 46-1-6-734 |  | ±0.5% |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ПРИЛОЖЕНИЕ 1a (към заявлението за проверка): ЕСФП, ЗАЯВЕНИ ЗА ПРОВЕРКА**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ по ред** | **Наименование и тип на ЕСФП** | **Производител** | **№ на свидетелство за одобрен тип ЕСФП** | **Идентификационен №** |
|
| 1 | ЕСФП ОЙЛ СИС 1.0-Д-KL тип FAFNIR VISY-X – 2бр. |  | 129FS/26.01.2012 | 106588084 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*\* при по-голям брой средства за измерване се прилага допълнителен списък*

*\*\* при модулни средства за измерване на разход на течности, различни от вода, се уточнява броят на проверките по един идентификационен номер.*

*\*\*\* в случаите, когато средството за измерване се пуска на пазара и/или в действие след процедура по одобряване на типа.*

*\*\*\*\* попълва се само при последваща проверка на СИ за пряка продажбa.*

*\*\*\*\*\* когато контролът на средствата за измерване се извършва на мястото на производство, доставка, монтаж, използване или ремонт, заявителят осигурява помощен персонал (чл. 27 от ЗИ).*