

Vrsta dok.	Zahtjev	Odjel/Služba	Broj zahtjeva/datum prijema
Zahtjev	7.1/7.1-01	IT/SL	

ZAHTEJEV ZA INSPEKCIJU/VERIFIKACIJU MJERILA TOPLOTNE ENERGIJEStrana:
1 od 1

Zahtjev za inspekciju/verifikaciju u kojem su navdeni svi podaci na osnovu kojih se može izvršiti preispitivanje predmetnog zahtjeva.

KJKP „Toplane-Sarajevo“ d.o.o. Sarajevo
Služba prodaje i naplate
71000 Sarajevo, Bosna i Hercegovina
Džemala Bijedića do 72
Telefon:+387 33 67 81 45
Fax: +387 33 67 83 96
e-mail:spk@toplansarajevo.ba.

Podnosilac zahtjeva (fizičko / pravno lice)	
Adresa (ulica, broj i mjesto):	
Telefon:	
Faks:	
e-mail :	
ID broj /PDV broj:*	
Ovlaštena osoba:*	
Kontakt osoba:	
Vlasnik mjerila:	
Tip verifikacije:	<input type="checkbox"/> Prva <input type="checkbox"/> Redovna <input type="checkbox"/> Vanredna

* Ne popunjava fizičko lice

Napomena: Mjerila se prije inspekcije/verifikacije obavezno moraju očistiti (osim u slučaju prve verifikacije).

Cijene usluga verifikacije i čišćenja mjerila su date u cjenovniku usluga (www.toplansarajevo.ba)

Prva verifikacija je verifikacija novog mjerila prije puštanja u rad.

Redovna verifikacija je verifikacija mjerila radi isteka zakonom definisanog roka verifikacije.

Vanredna verifikacija je verifikacija mjerila radi utvrđivanja njegove ispravnosti (nije vezana za rok verifikacije)

Inspeksijsko tijelo koristi gravimetriju i poređenje kao metode za inspekciju/verifikaciju mjerila toplotne energije.

Specifikacija mjerila toplotne energije za inspekciju/verifikaciju						
Redni broj	Nazivni otvor DN	Nominalni protok	Proizvođač	Tip mjerila	Broj komada	Napomena

Zaključno sa rednim brojem specifikacije -----

Molimo Vas da ispunite obrazac Zahtjev za inspekciju/verifikaciju mjerila toplotne energije sa specifikacijom koja je data u tabeli iznad, te da ovaj obrazac ovjerite i dostavite na gore navedenu adresu (lično, poštom, faksom ili e-mail-om).

Dodatna pitanja tehničke prirode, vezana za verifikaciju mjerila možete da uputite telefonom +387 33 67 86 20 ili e-mail:sanela.muhoVIC@toplansarajevo.ba

Mjesto i datum: -----

M.P.

Potpis ovlaštene osobe