**ZAPYTANIE OFERTOWE**

1. **Rodzaj usługi**:

|  |
| --- |
| **Zgodnie z systemem certyfikacji IECEx (wg. IECEx Certified Equipment Scheme - IECEx 02)** |
| Sprawozdanie z badań IECEx | [ ]  |
| Zapewnienie jakości | [ ]  |
| Certyfikat IECEx | [ ]  |
|  |
| **Zgodnie z Dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady 2014/34/UE** |
| Badanie typu UE *(Załącznik III – Moduł B)* | [ ]  |
| Zgodność z typem w oparciu o zapewnienie jakości procesu produkcji*(Załącznik IV – Moduł D)* | [ ]  |
| Zgodność z typem w oparciu o weryfikację produktu*(Załącznik V – Moduł F)* | [ ]  |
| Zgodność z typem w oparciu o wewnętrzną kontrolę produkcji oraz badanie produktów pod nadzorem *(Załącznik VI – Moduł C1)* | [ ]  |
| Zgodność z typem w oparciu o zapewnienie jakości produktu*(Załącznik VII – Moduł E)* | [ ]  |
| Zgodność w oparciu o weryfikację jednostkową*(Załącznik IX – Moduł G)* | [ ]  |
| Deponowanie dokumentacji*(Art. 13.1 (b) (ii) dyrektywy 2014/34/UE )* | [ ]  |
| Badanie typu*(tryb dobrowolny)* | [ ]  |
| Zmiana zakresu certyfikatu(nr certyfikatu: ……………………………) | [ ]  |
|  |
| **Certyfikacja systemu zarządzania jakością** |
| ISO 9001:2015 | [ ]  |
|  |
| **Inne** |
| Opis:…………………………… | [ ]  |

1. **Informacje ogólne**
	1. Producent (nazwa i adres)*:*

|  |
| --- |
| **……...…………………………………………………………………………………………………..…** |

Tel / Fax / E-mail

|  |
| --- |
| **……...…………………………………………………………………………………………………..…** |

* 1. Upoważniony przedstawiciel (nazwa i adres) (*jeśli dotyczy*)*:*

|  |
| --- |
| **……...…………………………………………………………………………………………………..…** |

Tel / Fax / E-mail

|  |
| --- |
| **……...…………………………………………………………………………………………………..…** |

* 1. Osoba upoważniona do kontaktów*:*

|  |
| --- |
| (Imię, Nazwisko/stanowisko/telefon/e-mail)*:***……………………………………………………………………………………………………………** |

1. **Dane dotyczące produktu** (jeśli dotyczy)**:**

|  |
| --- |
| Nazwa produktu (grupy produktów):Rodzaj urządzenia: [ ]  stacjonarny [ ]  przenośny |
| Przeznaczenie, zakres stosowania produktu |
| [ ] Urządzenie | [ ] Komponent | [ ] System ochronny |
| [ ] Aparatura zabezpieczeniowa, sterująca i regulacyjna |
| Grupa:  | Kategoria:  |
| Rodzaj budowy przeciwwybuchowej /oznakowanie Ex/: Zakres temperatur otoczenia /Ta/:  |
| Czy produkt zawiera substancje szkodliwe dla zdrowia? | [ ]  TAK [ ]  NIE |
| Zastosowane normy: |
| Czy produkt zawiera wcześniej certyfikowane urządzenia/ komponenty? | [ ]  TAK [ ]  NIE |
| Jeśli tak, podać nazwę, producenta, typ, nr certyfikatu, oznaczenie: |

1. **Informacje dodatkowe** (posiadane dokumenty)**:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Certyfikat ISO 9001 | [ ]  | Nr*:*   |
| Powiadomienie o zapewnieniu Jakości ATEX  | [ ]  | Nr*:*   |
| Sprawozdanie z oceny systemu jakości (QAR) | [ ]  | Nr*:*   |
| Poprzednio wydany certyfikat IECEx (CoC) | [ ]  | Nr*:*   |
| Raport(y) z badań IECEx (ExTR) | [ ]  | Nr*:*  |
| Uwagi:  |

 …………………………………… …………………………………………………

 Miejscowość, data Osoba upoważniona do reprezentowania