ZÁVAZNÁ PŘIHLÁŠKA K PROGRAMU „ZKOUŠENÍ ZPŮSOBILOSTI V NDT"

Účastník vyplňuje pouze vyznačené části přihlášky

Označení programu **Metoda**	**VT-04/2026/89** **METODA VIZUÁLNÍ**		**Číslo účastníka:**
Vzorek: **Plech se svarem**	**Rozměry: 300 x 200 mm, t = 10 mm**	**Sektor:** **w - svary**	**Datum přijetí přihlášky:**
Referenční normy:	**ČSN EN ISO 17637, ČSN EN ISO 5817**		

ÚČASTNÍK:

Název společnosti:	Click here to enter text.	**DIČ:** Click here to enter text
Kontaktní adresa:	Click here to enter text.	**IČ:**Click here to enter text
Fakturační adresa	Click here to enter text.	
Odpovědná osoba: *(jméno, příjmení a funkce)*	Click here to enter text.	
	Tel./Mobil: Click here to enter text.	**E-mail:**Click here to enter text.

Statut laboratoře:
☐ **AKREDITOVANÁ** ☐ **AUTORIZOVANÁ** ☐ **BEZ AKREDITACE ČI AUTORIZACE**

Název a adresa laboratoře: *(Pokud jsou jiné než společnosti)* **Ulice:** **PSČ a místo:**	Click here to enter text. Click here to enter text. Click here to enter text.

Kontaktní osoba: Click here to enter text.	**Tel./Mobil:**Click here to enter text	**E-mail:**Click here to enter text

Poznámky: (zde možno uvést nevhodný termín)
Click here to enter text.

Přihlašuji se k posouzení výkonosti pracovníků laboratoře: ☐ **ANO** ☐ **NE** **Počet přihlášených pracovníků laboratoře:**	Click here to enter text

Účastník se podpisem zavazuje dodržovat „Pokyny pro účastníky zkoušení způsobilosti" i pokyny týkající se posouzení výkonosti pracovníků laboratoře a uhradit ceny dle platného ceníku ATG na základě vystavené faktury.

Podpis odpovědné osoby:	**Datum a razítko:**

POSKYTOVATEL ZKOUŠENÍ ZPŮSOBILOSTI:

Název:	**Poskytovatel zkoušení způsobilosti ATG** (zkratka PZZ ATG)

Korespondenční adresa: *Advanced Technology Group s.r.o.*	**ATG s.r.o.** **Ing. Lucie Zavadilová – PZZ ATG** **Toužimská 771** **199 02 Praha-Letňany** **Česká republika**	**IČ: 45314772** **DIČ: CZ45314772**

Koordinátor:	**Ing. Lucie Zavadilová**	**zavadiloval@atg.cz**
http://www.atg.cz	**Ing. V. Jandura, Ph.D. - Tel.: +420 273 037 620** **Ing. P. Tichý - Tel.: +420 273 037 622**	**jandura@atg.cz** **tichy@atg.cz**

VYPLNĚNOU PŘIHLÁŠKU, PROSÍME, DORUČTE NA ADRESU POSKYTOVATELE ZKOUŠENÍ ZPŮSOBILOSTI ATG.
V PŘÍPADĚ INDIVIDUÁLNÍCH DOTAZŮ NÁS NEVÁHEJTE KONTAKTOVAT.

ATG s.r.o.