

INTRARE Nr. \_\_\_\_\_

Ziua \_\_\_\_\_ Luna \_\_\_\_\_ Anul \_\_\_\_\_

**CERERE DE VERIFICARE METROLOGICĂ/ETALONARE**

Solicitant: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Adresa sediu: \_\_\_\_\_

Adresa pct. lucru \_\_\_\_\_

Cod fiscal: \_\_\_\_\_, Nr. inreg. la Of. Reg. Comerțului: \_\_\_\_\_

Cont nr: \_\_\_\_\_ deschis la \_\_\_\_\_

Persoana de contact: \_\_\_\_\_ Tel/fax: \_\_\_\_\_

În calitate de producător / importator / deținător / utilizator / reparator / modificator vă solicit următoarele:

Nr. crt.	Denumirea mijlocului de măsurare	Tip	fabricant	Seria / an de fabricație	Caracteristici interval, clasa de exactitate	Lucrarea solicitată*
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

\* una sau mai multe din lucrările: verificare (V);- etalonare (E); calibrare (C) - etalonare acreditată (EA)  
Alte solicitări: - la locul utilizării;  - în regim de urgență (maxim 5 zile)

*Se completează de reparator / modificator:*

Proces verbal de desigilare; nr. \_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_

*Se completează dacă este cazul, la data primirii mijloacelor de măsurare*

Documentație tehnică pentru pozițiile: \_\_\_\_\_



Ambalaj pentru pozițiile: \_\_\_\_\_

Accesorii pentru pozițiile: \_\_\_\_\_



Stare tehnică: mijloacele de măsurare sunt în stare de funcționare

Data  
\_\_\_\_\_

Primit birou PP  
Semnătura \_\_\_\_\_

*Se completează de către solicitant, la depunerea comenzii:*

1. Solicit DA/NU recomandarea perioadei de reetalonare, pentru mijloacele de măsurare de la pozițiile:

\_\_\_\_\_

2. Observații privind etalonarea (metoda, intervale etc.): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data  
\_\_\_\_\_

Reprezentant oficial solicitant  
Semnătura \_\_\_\_\_

L.S.

REPARTIZARE LUCRARE:			
Poz. mdm	Decizia de acceptare (A) / neacceptare (N)	Responsabil lucrare	Data finalizare lucrare
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Data: \_\_\_\_\_ Șef laborator: \_\_\_\_\_

**\* În cazul neprezentării mijloacelor de măsurare, la data depunerii comenzii, șeful de laborator / responsabilul tehnic va lua legătura cu solicitantul, pentru stabilirea datei la care vor fi prezentate mijloacele de măsurare. Repartizarea lucrării se va face la data prezentării, la laborator, a mijloacelor de măsurare.**

FIȘA ÎNȘOȚITOARE A MIJLOACELOR DE MĂSURARE					
	Birou PP	Laborator / Locul utilizării			Birou PP
	Primit metrolog	Documente întocmite (BV / CE / CC)			Predat metrolog
Poz. mdm	Data / Semnătura	Data	Număr	Valoare, fără TVA(lei)	Data / Semnătura
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
<b>TOTAL</b>					

S-a întocmit factura nr. \_\_\_\_\_ /data \_\_\_\_\_ în valoare de \_\_\_\_\_ lei(inclusiv TVA)

*Am primit mijloacele de măsurare prezentate, însoțite de toate documentele tehnice.*

Data \_\_\_\_\_ Reprezentant oficial solicitant(nume, prenume, semnătura)