|  |
| --- |
| **А. ПОДАЦИ О КОНТРОЛИСАЊУ/ОВЕРАВАЊУ НА КОЈЕ СЕ ОДНОСИ ЖАЛБА** |
| **Подносилац жалбе:** | **Особа за контакт:** |
|  |  |
| **Адреса:** | **Или контакт мејл:**  | **Контакт телефон:** |
|  |  |  |
| **Подаци о предмету контролисања/оверавања** |
| **Број записника о оверавању/извештаја о контролисању и датум:** | **Датум предаје захтева:** | **Врста оверавања:** |
|  |  | периодично [ ]  ванредно [ ]  |
| **Назив мерила:** | **Серијски број:** |
|  |  |
| **Произвођач:** | **Тип мерила:** |
|  |  |
| **Документација** **која се прилаже:** |  |
| **Б. ИЗЈАВА ЖАЛБЕ** |
|  |
| **Жалбу поднео (име и презиме):** | **Потпис:** | **Датум:** |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **ПОПУЊАВА КОНТРОЛНО ТЕЛО** |
| **Број поднеска:** | **Датум:** | **Примио поднесак:** | **Преиспитао руководилац квалитета да се ради о жалби (потпис и датум):** |
|  |  |  |  |