

**Wypełnia właściwy departament merytoryczny w MI**

Data wpływu:	
Numer rejestracyjny	
Data rejestracji	
Podpis:	

**MINISTER INFRASTRUKTURY**

ul. Chałubińskiego 4/6

00-928 Warszawa

**WNIOSEK  
O UDZIELENIE/ROZSZERZENIE ZAKRESU\*  
AUTORYZACJI****w zakresie podlegającym rozporządzeniu/dyrektywie/decyzji\* nr .....****dotyczącej .....****w związku z ubieganiem się o notyfikację Komisji Europejskiej i pozostałych państw członkowskich Unii Europejskiej dla:**

.....

**w imieniu której(-ego) deklaruję**

- Znajomość i umiejętność stosowania aktów prawnych i norm odnoszących się do obszaru objętego autoryzacją;
- Posiadanie odpowiedniego potencjału technicznego i kompetentnego personelu do wykonywania wszystkich zadań przewidzianych do realizacji przez jednostkę notyfikowaną;
- Zapewnienie rozwoju kompetencji personelu i zasobów materialnych niezbędnych do wykonywania obowiązków jednostki notyfikowanej;
- Zachowanie bezstronności i poufności w zakresie zadań realizowanych jako jednostka notyfikowana;
- Posiadanie odpowiedniego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej;
- Przyjęcie odpowiedzialności za właściwą realizację wszystkich zadań przewidzianych w ramach poszczególnych procedur oceny zgodności, a w przypadku korzystania z podwykonawców, za ciągłość łańcucha odpowiedzialności;
- Uczestniczenie w badaniach porównawczych, jeśli będą wymagane;
- Aktywne uczestniczenie w pracach krajowej i europejskiej platformy jednostek notyfikowanych;
- Przechowywanie kompletnej dokumentacji, przez okres wymagany odpowiednimi przepisami lub w przypadku ich braku przez 10 lat od momentu wytworzenia ostatniej partii wyrobu oraz zapewnienie władzom autoryzującym dostępu do tej dokumentacji, a w przypadku cofnięcia autoryzacji – przekazanie dokumentacji władzom autoryzującym lub zapewnienie im ciągłego dostępu do niej;
- Spełnienie wymagań, stawianych przez władze autoryzujące w ramach procesu autoryzacji, niezbędnych do rozpatrzenia wniosku;
- Zgodę na kontrolę działalności objętej autoryzacją przez organy ministra właściwego ze względu na zakres autoryzacji;
- Zgodę na poniesienie wszystkich kosztów związanych z uzyskaniem notyfikacji oraz wynikających z posiadania statusu jednostki notyfikowanej, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

.....  
(Podpis i pieczęć osoby odpowiedzialnej za finanse)

Miejscowość, data: .....

.....  
(Podpis i pieczęć osoby upoważnionej  
do reprezentowania podmiotu)

Miejscowość, data: .....

\* niepotrzebne skreślić

## 1. Identyfikacja wnioskodawcy:

1.1. Nazwa:

1.2. Adres (ulica, nr):

1.3. Kod Pocztowy - Miasto

1.4. Regon:

1.5. Telefon: Fax.: E-mail:

1.6. Adres strony internetowej: **http://**

1.7. Imię i Nazwisko odpowiedzialnej za kierowanie jednostką:

Telefon: Fax.: E-mail:

1.8. Imię i Nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów w sprawie autoryzacji i notyfikacji:

Telefon: Fax.: E-mail:

## 2. Rodzaj jednostki/laboratorium oraz dane o akredytacji *(odnoszące się do wnioskowanej autoryzacji):*

	Zaznaczyć odpowiednie pole i podać informacje o akredytacji Polskiego Centrum Akredytacji*
Jednostka kontrolująca	<input type="checkbox"/>
Jednostka certyfikująca wyroby	<input type="checkbox"/>
Jednostka certyfikująca systemy zarządzania	<input type="checkbox"/>
Jednostka certyfikująca zakładową kontrolę produkcji	<input type="checkbox"/>
Laboratorium badawcze	<input type="checkbox"/>

## 3. Wnioskowany zakres autoryzacji:

Określony jest w załączniku do niniejszego wniosku

## 4. Personel

4.1. Liczba pracowników w obszarze objętym wnioskiem o autoryzację:

4.2. Poziom wykształcenia personelu *(dot. 4.1. - podać liczbę pracowników w poszczególnych grupach):*

4.2.1. wyższe , w tym specjalistyczne

4.2.2. średnie , w tym specjalistyczne

4.2.3. zawodowe , w tym specjalistyczne

4.3. Poziom doświadczenia personelu *(dot. 4.1. - podać liczbę pracowników w poszczególnych grupach):*

\* Prosimy podać nr certyfikatu akredytacji wraz z datą ważności

4.3.1. do 5 lat

4.3.2. od 5 do 10 lat

4.3.3. od 10 do 20 lat

4.3.4. powyżej 20 lat

4.4. Nakłady na szkolenia w roku:

*bieżącym*

*poprzednim*

## 5. Niezależność / Status prawny

5.1. Forma prawna (*podać nr rejestru*):

5.2. Udziałowcy / akcjonariusze:

Nazwa

Udziały / Akcje

## 6. Wyposażenie

6.1. Czy posiadane wyposażenie gwarantuje wypełnianie obowiązków wynikających z działalności notyfikacyjnej?

TAK

NIE

6.2. Czy przewiduje się korzystanie z wyposażenia poza laboratorium badawczym jednostki notyfikowanej?

TAK

NIE

Jeżeli, tak w zakresie autoryzacji należy wyróżnić procedury/normy w przypadku których jednostka przewiduje korzystanie z urządzeń innego laboratorium lub producenta

## 7. Poufność

Czy jednostka posiada odpowiednie i zgodne z obowiązującym prawem ustalenia, dotyczące ochrony informacji uzyskanych podczas prowadzonych działań związanych z oceną zgodności?

TAK

NIE

## 8. Ubezpieczenie

8.1. Czy jednostka ma polisę od odpowiedzialności cywilnej?

TAK

NIE

Jeśli tak należy podać:

- Ubezpieczyciel (*nazwa i adres*):
- Od kiedy:

- Kwota ubezpieczenia:
- Data ważności polisy:

Jako załącznik: kopia polisy ubezpieczeniowej

8.2. Czy odpowiedzialność cywilną za jednostkę przejmują na siebie władze państwowe?

TAK  NIE

Jeżeli tak podaj, kto i na mocy, jakiej decyzji

8.3. Czy w okresie ważności ubezpieczenia jednostka korzystała z niego?

TAK  NIE

Jeżeli tak: podaj, kiedy, dlaczego i w jakim zakresie:

## 9. Podwykonawstwo

Czy jednostka przewiduje podwykonawstwo w działalności notyfikowanej?

TAK  NIE

Jeśli tak:

- Czy są zawarte umowy z podwykonawcami?

TAK  NIE

- Czy kompetencje podwykonawców zostały ocenione?

TAK  NIE

- Czy kompetencje podwykonawców są monitorowane?

TAK  NIE

- W zakresie autoryzacji wyróżnić procedury/normy w przypadku których jednostka przewiduje korzystanie z podwykonawców.

Jako załącznik: wykaz podwykonawców

## 10. Doświadczenie

10.1. Od którego roku jednostka realizuje badania/inspekcje/certyfikacje w obszarze objętym wnioskowanym zakresem autoryzacji (*niezależnie od systemu*):

10.2. Liczba wydanych certyfikatów w roku poprzednim:

10.3. Liczba badań wykonanych w roku poprzednim:

10.4. Liczba kontroli wykonanych w roku poprzednim:

**Czy jednostka kandydująca była oceniana przez ekspertów zagranicznych w obszarze, w którym ubiega się o autoryzację**

TAK  NIE

Ocena była:

pozytywnie  negatywnie

Wymień, kiedy, kto i w jakim zakresie (okres ostatnich 5-ciu lat):

○

## 11. Udział w działalności normalizacyjnej

Czy jednostka bierze udział w pracach Komitetów Technicznych przy Polskim Komitecie Normalizacyjnym i/lub Europejskich Organizacji Normalizacyjnych (CEN/CENELEC/ETSI) i/lub innych organizacji normalizujących?

TAK  NIE

Jeśli tak:

Nazwa organizacji	Nr komitetu	Nazwa komitetu	Zakres prac	Pełniona rola

## 12. Udział w pracach grupy koordynującej jednostki notyfikowane

Czy jednostka uczestniczy w pracach grupy koordynującej jednostki notyfikowane?

- na poziomie krajowym  TAK  NIE  
- na poziomie UE  TAK  NIE

*(Podać nazwę grupy, datę przystąpienia oraz imię, nazwisko, kontakt do reprezentanta jednostki)*

## 13. Wykaz załączonej dokumentacji:

- 13.1 Kopia certyfikatu i zakresu akredytacji
- 13.2 Kopia ubezpieczenia OC
- 13.3 Lista podwykonawców
- 13.4. inne

## 14. Informacje uzupełniające:

## 15. Zobowiązania:

- W przypadku zaistnienia jakichkolwiek zmian w podanych informacjach zobowiązuję się, że dane te zostaną skorygowane.
- Deklaruję składanie informacji w wymaganym przez jednostkę autoryzującą terminie.
- Wyrażam zgodę na zbieranie informacji na temat jednostki przez organ autoryzujący.

.....  
*Miejscowość i data*

.....  
*(Podpis i pieczęć osoby upoważnionej  
do reprezentowania podmiotu)*

**Ministerstwo Infrastruktury gwarantuje wnioskującym o autoryzację zachowanie w poufności wszystkich podanych tu informacji i zobowiązuje się do przestrzegania ich praw własności. Informacje te nie będą ujawniane bez zgody jednostki stronom trzecim, o ile prawo nie stanowi inaczej.**

## **ADNOTACJE MI**