**Изјавa приговора или жалбе**

***Подаци о подносиоцу изјаве***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Подносилац изјаве |  | | | | |
| Адреса |  | | | | |
| Лице за контакт |  | тел |  | факс |  |
| Електронска пошта (e-mail) |  | | | | |

***Подаци о мерилу***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Број и датум поднетог Захтева за контролисање и оверавање | | |  | |
| Произвођач мерила |  | | | |
| Врста мерила |  | Тип | |  |
| Серијски број/година производње |  | Интерни број у ЛК | |  |

***Изјава:***

|  |
| --- |
|  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Потпис подносиоца изјаве

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Попуњава Лабораторија за контролисање*

|  |  |
| --- | --- |
| Изјаву примио: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Датум: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Потпис: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Број: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |