

# WNIOSEK

o przeprowadzenie certyfikacji systemu zarządzania  
w Centralnym Instytucie Ochrony Pracy – Państwowym Instytucie Badawczym  
00-701 Warszawa, ul. Czerniakowska 16

Wydanie / zmianę zakresu / przedłużenie / wznowienie \*) certyfikatu zgodności systemu zarządzania z następującą normą/normami:

## WNIOSKUJĄCY:

Nazwa:

Adres:

Tel/fax:

Upoważniony przedstawiciel (imię, nazwisko, stanowisko, tel.):

Rodzaj działalności:

EKD

REGON

KRS

NIP

## ZAKRES CERTYFIKACJI:

Wymienić komórki organizacyjne i/lub oddziały objęte systemem zarządzania podlegającym certyfikacji lub wskazać, że podlega cała organizacja

## ZOBOWIĄZUJEMY SIĘ DO:

- spełnienia wszystkich wymagań wynikających z ubiegania się o certyfikację systemu zarządzania zawartych w obowiązujących przepisach prawnych i procedurach certyfikacji CIOP-PIB,
- wniesienia ustalonej opłaty wstępnej oraz opłaty końcowej za przeprowadzenie certyfikacji systemu zarządzania.

## PRZYJMujemy DO WIADOMOŚCI, ŻE CERTYFIKAT ZOSTANIE WYDANY PO:

- uzyskaniu pozytywnego wyniku oceny systemu zarządzania,
- podpisaniu umowy z CIOP-PIB w sprawie udzielenia i nadzorowania używania certyfikatu,
- uiszczeniu pełnej opłaty za przeprowadzenie certyfikacji.

.....  
Imię, nazwisko, stanowisko, podpis  
osób upoważnionych do zaciągania zobowiązań wg zasad reprezentacji wnioskodawcy

.....  
miejsowość

.....  
Imię, nazwisko, stanowisko, podpis

.....  
data

Data złożenia wniosku:*)	
Nr ewidencyjny:	
Imię i nazwisko osoby przyjmującej:	

