

WNIOSEK

o udział jednostki notyfikowanej w procedurze oceny zgodności środków ochrony indywidualnej z typem według modułu C2 lub modułu D

w Centralnym Instytucie Ochrony Pracy – Państwowym Instytucie Badawczym
00-701 Warszawa, ul. Czerniakowska 16, www.ciop.pl

Ośrodki Certyfikacji Indywidualnych Środków Ochronnych i Roboczych
90-133 Łódź, ul. Wierzbowa 48



CIOP-PIB Jednostka notyfikowana nr 1437

tel. (+48) 42 648-02-44, 42 678-10-75 w. 85, 42 648-02-48, ocw@ciop.pl

Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/425 z dnia 9 marca 2016 r.
w sprawie środków ochrony indywidualnej oraz uchylecia dyrektywy Rady 89/686/EWG

1.	Wnioskowany obszar współpracy z jednostką notyfikowaną (właściwie zaznaczyć X):																
<input type="checkbox"/>	Nadzorowane kontrole produktu w losowych odstępach czasu w ramach modułu C2																
<input type="checkbox"/>	Ocena systemu zapewnienia jakości procesu produkcji w ramach modułu D																
2.	WNIOSKODAWCA (właściwie zaznaczyć X):																
<input type="checkbox"/>	PRODUCENT ¹⁾ / <input type="checkbox"/> UPOWAŻNIONY PRZEDSTAWICIEL ²⁾ / <input type="checkbox"/> PRODUCENT MARKI ³⁾																
¹⁾	producent - każda osoba fizyczna lub prawna, która wytwarza ŚOI lub która zleca ich projektowanie lub wytworzenie oraz wprowadza je do obrotu pod własną nazwą lub znakiem towarowym																
²⁾	upoważniony przedstawiciel - każda osoba fizyczna lub prawna mająca miejsce zamieszkania lub siedzibę w Unii Europejskiej (w tym Polski), która otrzymała pisemne pełnomocnictwo od producenta do działania w jego imieniu w odniesieniu do określonych zadań																
³⁾	producent marki - szczególnie grupa producentów, osoba fizyczna lub prawna, która wprowadza do obrotu pod własną nazwą lub znakiem towarowym wyrób zaprojektowany i wytworzony przez producenta rzeczywistego, identyczny pod względem konstrukcyjno – technologicznym z wyrobem wprowadzanym do obrotu przez producenta rzeczywistego																
3.	Dane Wnioskodawcy – do umowy i faktury: (wypełnić zgodnie z właściwym rejestrem / ewidencją lub postawić pieczęć)																
Nazwa i adres:		Osoba do kontaktu: (Imię i nazwisko, stanowisko, tel., e-mail)															
REGON:	NIP firmy:																
KRS:	e-mail:																
4.	Inne lokalizacje, w tym miejsce (-a) produkcji, kontroli, badania, magazynowania itp.																
Nazwa i adres:																	
5.	Nr umowy z CIOP-PIB: (wypełnić, jeśli wniosek dotyczy zgłoszenia kolejnego wyrobu do umowy zawartej z CIOP-PIB związanej z udziałem jednostki notyfikowanej w procedurze oceny zgodności według modułu C2 lub D)																
6.	Identyfikacja środków ochrony indywidualnej zgłaszanych do oceny: (Producent marki wypełnia kolumny od 1 do 3. Producent wypełnia kolumny od 1 do 2. Upoważniony przedstawiciel wypełnia kolumny właściwe dla producenta, którego reprezentuje)																
	<table border="1"><thead><tr><th>Nazwa wyrobu, typ, model, symbol</th><th>Nr wniosku o badanie typu UE lub nr certyfikatu badania typu UE i nr jednostki notyfikowanej, która wydała certyfikat</th><th>Nr certyfikatu badania typu UE wydanego dla producenta będącego podstawą wydania certyfikatu dla producenta marki</th></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>	Nazwa wyrobu, typ, model, symbol	Nr wniosku o badanie typu UE lub nr certyfikatu badania typu UE i nr jednostki notyfikowanej, która wydała certyfikat	Nr certyfikatu badania typu UE wydanego dla producenta będącego podstawą wydania certyfikatu dla producenta marki	1	2	3										
Nazwa wyrobu, typ, model, symbol	Nr wniosku o badanie typu UE lub nr certyfikatu badania typu UE i nr jednostki notyfikowanej, która wydała certyfikat	Nr certyfikatu badania typu UE wydanego dla producenta będącego podstawą wydania certyfikatu dla producenta marki															
1	2	3															
<input type="checkbox"/>	zaznaczyć X w przypadku braku miejsca w powyższej tabeli, a pozostałe informacje zamieścić w załączniku do wniosku																
7.	Załączniki do wniosku: (właściwie zaznaczyć X ze wskazaniem daty wydania dokumentu)																
	<table border="1"><thead><tr><th>Nazwa dokumentu</th><th>Identyfikacja dokumentu</th><th>Uwaga: załączyć w przypadku</th></tr></thead><tbody><tr><td>Kopia certyfikatu badania typu UE</td><td><input type="checkbox"/></td><td>gdy certyfikat został wydany przez jednostkę notyfikowaną inną niż CIOP-PIB</td></tr><tr><td>Dokumentacja techniczna ŚOI zawierająca informacje zgodne z Załącznikiem III do Rozporządzenia 2016/425</td><td><input type="checkbox"/></td><td>gdy badanie typu UE zostało przeprowadzone przez jednostkę notyfikowaną inną niż CIOP-PIB</td></tr><tr><td>Kopia pełnomocnictwa od producenta do działania w jego imieniu w odniesieniu do określonych zadań</td><td><input type="checkbox"/></td><td>wnioskowania o ocenę zgodności przez upoważnionego przedstawiciela</td></tr><tr><td>Kopia umowy o współpracy pomiędzy producentem a producentem marki</td><td><input type="checkbox"/></td><td>wnioskowania o ocenę zgodności przez producenta marki</td></tr></tbody></table>	Nazwa dokumentu	Identyfikacja dokumentu	Uwaga: załączyć w przypadku	Kopia certyfikatu badania typu UE	<input type="checkbox"/>	gdy certyfikat został wydany przez jednostkę notyfikowaną inną niż CIOP-PIB	Dokumentacja techniczna ŚOI zawierająca informacje zgodne z Załącznikiem III do Rozporządzenia 2016/425	<input type="checkbox"/>	gdy badanie typu UE zostało przeprowadzone przez jednostkę notyfikowaną inną niż CIOP-PIB	Kopia pełnomocnictwa od producenta do działania w jego imieniu w odniesieniu do określonych zadań	<input type="checkbox"/>	wnioskowania o ocenę zgodności przez upoważnionego przedstawiciela	Kopia umowy o współpracy pomiędzy producentem a producentem marki	<input type="checkbox"/>	wnioskowania o ocenę zgodności przez producenta marki	
Nazwa dokumentu	Identyfikacja dokumentu	Uwaga: załączyć w przypadku															
Kopia certyfikatu badania typu UE	<input type="checkbox"/>	gdy certyfikat został wydany przez jednostkę notyfikowaną inną niż CIOP-PIB															
Dokumentacja techniczna ŚOI zawierająca informacje zgodne z Załącznikiem III do Rozporządzenia 2016/425	<input type="checkbox"/>	gdy badanie typu UE zostało przeprowadzone przez jednostkę notyfikowaną inną niż CIOP-PIB															
Kopia pełnomocnictwa od producenta do działania w jego imieniu w odniesieniu do określonych zadań	<input type="checkbox"/>	wnioskowania o ocenę zgodności przez upoważnionego przedstawiciela															
Kopia umowy o współpracy pomiędzy producentem a producentem marki	<input type="checkbox"/>	wnioskowania o ocenę zgodności przez producenta marki															

Wypełnić w przypadku wyboru modułu C2

8 **Miejsca pobrania próbek środków ochrony indywidualnej:** (uzupełnić jeśli inne niż wymienione w p. 3 i 4 - np. nazwa i adres importera, dystrybutora, miejsca magazynowania, punktu sprzedaży detalicznej):

Nazwa i adres:

9 **Dane dotyczące procesu wytwarzania środków ochrony indywidualnej:** (wypełnia tylko producent marki)

Zakres kontroli	Działania prowadzone przez	
	producenta	producenta marki
znakowanie, informacja producenta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
postępowanie reklamacyjne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wypełnić w przypadku wyboru modułu D

10 **Informacja o wdrożonym systemie zarządzania**

Czy system zarządzania jest certyfikowany ? TAK NIE

Dodatkowe załączniki do wniosku: (właściwe zaznaczyć X)

Dokumentacja systemu jakości:

Identyfikacja dokumentu

ze wskazaniem daty wydania dokumentu

opis celów jakości, struktury organizacyjnej, zakres odpowiedzialności i uprawnień kierownictwa w odniesieniu do jakości wyrobu,

opis technik wytwarzania środków ochrony indywidualnej, kontroli jakości i zapewnienia jakości, procesów i działań systemowych także tych podzlecanych, które mogą mieć wpływ na zgodność wyrobu z wymaganiami,

opis sprawdzeń i badań oraz częstotliwości ich wykonywania przed, w trakcie i po wytworzeniu środków ochrony indywidualnej,

opis zapisów dotyczących jakości (sprawozdania z kontroli, dane z badań, dane dotyczące wzorcowania, sprawozdania dotyczące kwalifikacji personelu),

opis środków monitorowania osiągnięcia wymaganej jakości wyrobu oraz skutecznego działania systemu jakości,

opis zasobów ludzkich i technicznych wraz z opisem funkcji i powiązań

zaznaczyć X w przypadku braku miejsca w powyższej tabeli, a pozostałe informacje zamieścić w załączniku do wniosku

11 **Dane dotyczące procesu wytwarzania środków ochrony indywidualnej:** (wypełnia tylko producent marki)

Zakres kontroli	Działania prowadzone przez	
	producenta	producenta marki
system zaopatrzenia (ocena dostawców, kontrola dostaw)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gospodarka surowcami i półwyrobami (magazynowanie, przygotowanie do produkcji)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
proces technologiczny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kontrola jakości i badania odbiorcze wyrobów	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gospodarka wyrobami gotowymi (magazynowanie, pakowanie, transport)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
znakowanie, informacja producenta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
postępowanie reklamacyjne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OŚWIADCZAM(-Y), ŻE:

- dołączona do wniosku dokumentacja dotycząca wyrobów oraz systemu jakości jest adekwatna do wyrobu i aktualna
- nie złożyliśmy w innej jednostce notyfikowanej wniosku o prowadzenie oceny zgodności z typem według modułu C2 / D dla wyrobu (-ów) wymienionego (-ych) w pkt. 6 niniejszego wniosku
- wyrażamy zgodę na przetwarzanie przez CIOP-PIB (ul. Czerniakowska 16, 00-701 Warszawa) danych osobowych przekazanych do Ośrodka Certyfikacji Indywidualnych Środków Ochronnych i Roboczych w celu przygotowania umowy dotyczącej realizacji procedury oceny zgodności według modułu C2 lub D (na podstawie rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - RODO) – **klauzula dotyczy przypadku, gdy wnioskodawcą jest osoba prawna.**
- wyrażam zgodę na przetwarzanie przez CIOP-PIB (ul. Czerniakowska 16, 00-701 Warszawa) moich danych osobowych przekazanych do Ośrodka Certyfikacji Indywidualnych Środków Ochronnych i Roboczych w celu przygotowania umowy dotyczącej realizacji procedury oceny zgodności według modułu C2 lub D (na podstawie rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE - RODO) – **klauzula dotyczy przypadku, gdy wnioskodawcą jest osoba fizyczną.**

.....
Miejscowość, data

.....
Imię, nazwisko, stanowisko, podpis osoby upoważnionej do zaciągania zobowiązań, wg zasad reprezentacji Wnioskodawcy, pieczętka