|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RGB_male  **Odbor metrológie**  Štefanovičova 3, P. O. BOX 76  810 05 Bratislava 15  [www.unms.sk](http://www.unms.sk) | **Doručené dňa:** |  |
| **Evidenčné číslo:** |

**ŽIADOSŤ O ZRUŠENIE AUTORIZÁCIE**

**na výkon overovania určených meradiel**

podľa § 39 písm. e) zákona č. 157/2018 Z. z. o metrológii a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

1. **Autorizovaná osoba (ďalej len „AO“)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Obchodné meno:** | | **IČO:** |
| **Sídlo/miesto podnikania:** | | **Tel.:** |
| **Webové sídlo:** |
| **E-mail:** |
| **Štatutárny orgán:** | **Titul, meno a priezvisko:** | |
| **Dátum narodenia:** | |
| **Spôsob konania v mene autorizovanej osoby:** | |
| **Metrologické pracovisko:** | **Názov a adresa:** | **Tel.:** |
| **E-mail:** |
| **Rozhodnutie o autorizácii:** | | |
| **Dôvod žiadosti o zrušenie autorizácie:** | | |

Podpisom žiadosti o zrušení autorizácie prehlasujem a svojim podpisom potvrdzujem, že som   
sa oboznámil/oboznámila s Informáciou o spracúvaní osobných údajov, ktorá je zverejnená   
na webovom sídle Úradu pre normalizáciu, metrológiu a skúšobníctvo Slovenskej republiky (<https://www.unms.sk/stranka/15/autorizacia/>).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| dátum | pečiatka AO | titul, meno, priezvisko  a podpis štatutárneho  orgánu AO | titul, meno, priezvisko  a podpis zodpovedného  zástupcu AO |