

**2014/29/AB – BASİT BASINÇLI KAPLAR YÖNETMELİĞİ**  
**Kapsamında “CE” İşaretlemesi İçin**  
**Uygunluk Değerlendirme Teklifi Talep Formu**

Şirket Adı:	
Yetkili Kişi:	
Şirket Adresi:	
Üretim Yeri:	

**Teknik Bilgiler**

Kabın Adı:		Tasarım Kodu/Standardı:	
Diğer (kabı tanımlayıcı) bilgiler: Azami Çalışma Basıncı(PS): Kabın Hacmi(V): Kaptaki akışkan cinsi (Hava veya azot):			

**Modüller**

<input type="checkbox"/> AB Tip incelemesi-Modül B (Ek II.1)+	<input type="checkbox"/> Dahili İmalat Denetimi Artı Denetimli Kap Testine Tabi Olarak Tip Uygunluğu-Modül C1 (EkII.2)
<input type="checkbox"/> AB Tip incelemesi-Modül B (Ek II.1)+	<input type="checkbox"/> Dahili İmalat Denetimi Artı Rastgele Zaman Aralıklarında Gerçekleştirilen Denetimli Kap Testine Tabi Olarak Tip Uygunluğu-Modül C2 (EkII.3)
<input type="checkbox"/> AB Tip incelemesi-Modül B (Ek II.1)+	<input type="checkbox"/> Dahili İmalat Denetimine Tabi Olarak Tip Uyumluluğu-Modül C1 (EkII.4)

2014/29/AB Basit Basıncılı Kaplar Yönetmeliği'ne göre yukarıda belirtilen Uygunluk Değerlendirme Prosedürü'ne göre fiyat teklifi istiyoruz. Tip/Tasarım İncelemesi ve tip uygunluğu / uyumluluğu için başka bir onaylanmış kuruluşa başvurumuz olmadığını beyan ederiz.

Tarih	İsim	İmza