

# Ž I A D O S Ť

o certifikáciu osoby akreditovaným orgánom v zmysle STN EN ISO/IEC 17024  
na činnosť na elektrických zariadeniach EZ

## 1. Identifikačné údaje žiadateľa

Uveďte vaše kontaktné údaje

Titul, Meno, Priezvisko	
Dátum narodenia	
Adresa trvalého pobytu	
Tel.	
E-mail	

### 1.1 Osobitné potreby

Uveďte v prípade osobitných potrieb (indispozície zdravotné, telesné, potreba tlmočníka a pod.)

Osobitné potreby	
------------------	--

### 1.2 Fakturačné údaje

Uveďte, ak sú fakturačné údaje iné ako údaje žiadateľa

Obchodné meno	
Sídlo	
IČO / IČ DPH	/
Fakturačný e-mail	

## 2. Odborná spôsobilosť a rozsah

Činnosť	<input type="checkbox"/>	Projektant na projektovanie elektrickej inštalácie
	<input type="checkbox"/>	Inšpektor – Revízný technik na inšpekciu a skúšky elektrickej inštalácie
	<input type="checkbox"/>	Elektrotechnik na opravy, údržbu, montáž a obsluhu elektrickej inštalácie
Rozsah činnosti	v zmysle zvoleného rozsahu elektrických zariadení	

### 2.1 Skupina technických zariadení elektrických

<input type="checkbox"/>	E1	technické zariadenia bez obmedzenia napätia
<input type="checkbox"/>	E2	technické zariadenia s napätím do 1 000 V
<input type="checkbox"/>	E4	elektrické stroje, prístroje, rozvádzače
<input type="checkbox"/>	E5	elektrické prípojky NN
<input type="checkbox"/>	LPS	systemy ochrany pred bleskom a účinkami atmosférickej a statickej elektriny
<input type="checkbox"/>	FVE	fotovoltaické systemy
<input type="checkbox"/>	DIS NN	distribučné siete NN vrátane ochrán pred prepätím
<input type="checkbox"/>	DIS VN	distribučné siete NN a VN vrátane ochrán pred prepätím
<input type="checkbox"/>	Iné	iné špecifické elektrické zariadenie alebo elektrická inštalácia:

## 2.2 Triedy objektov

<input type="checkbox"/> A	objekty bez nebezpečenstva výbuchu
<input type="checkbox"/> B	objekty s nebezpečenstvom výbuchu

## 2.3 Druh skúšky

<input type="checkbox"/> Základná	<input type="checkbox"/> Opakovaná	<input type="checkbox"/> *Rozšírenie
-----------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------

\* Za účelom rozšírenia rozsahu certifikátu je nutné dodať kópiu platného certifikátu.

## 3. Požadované prílohy

- 1) Lekársky posudok z LPP vo vzťahu k práci nie starší ako 6 mesiacov  
(*Lekársky posudok nie je potrebné predkladať pre činnosť Projektanta*)
- 2) Doklady potvrdzujúce odborné vzdelanie v zmysle certifikačnej schémy
- 3) Potvrdenie o dĺžke odbornej praxe v zmysle certifikačnej schémy

## 4. Záverečné ustanovenia

- 4.1 Žiadosť je možné podať osobne na sídle spoločnosti alebo poštou, prípadne elektronicky vo formáte PDF na [eic@eic.sk](mailto:eic@eic.sk)
- 4.2 Po preskúmaní žiadosti a predložených príloh môže pracovník EIC žiadať o doplnenie dokladov preukazujúcich splnenie kvalifikačných požiadaviek žiadateľa.
- 4.3 Ak sú fakturačné údaje iné ako údaje žiadateľa, žiadateľ doloží oznámenie o splnomocnení, resp. súhlas s fakturáciou na uvedenú spoločnosť.
- 4.4 Žiadateľ súhlasí so spracovaním osobných údajov uvedených v tejto žiadosti a s ich rozširovaním formou kopírovania pre účely evidencie v zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- 4.5 Úhradu za certifikáciu je nutné vykonať najneskôr 3 dni pred zahájením. V prípade neúčasti žiadateľa na overení odborných vedomostí alebo zmeny rozsahu požadovanej špecializácie vykonanú úhradu nevraciam.
- 4.6 Informácie získané pri certifikácii sú certifikačným orgánom považované za dôverné a bez vášho vedomia a súhlasu nebudú poskytnuté tretej osobe, tak ako je to uvedené vo všeobecných obchodných podmienkach.
- 4.7 Žiadateľ podaním tejto žiadosti potvrdzuje, že sa oboznámil so [všeobecnými obchodnými podmienkami](#) a že s nimi súhlasím.
- 4.8 Žiadateľ potvrdzuje správnosť a úplnosť všetkých údajov uvedených v tejto žiadosti vrátane predložených príloh.
- 4.9 Po prijatí žiadosti vás budeme kontaktovať. Ďakujeme za prejavenu dôveru.

V

dňa

*podpis žiadateľa*

---

*Žiadosť preskúmal:*