1. Подаци о правном лицу/предузетнику

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Пословно име | *Уписати назив* | | | Матични број | | *Уписати број* | |
|  |  | | | ПИБ | | *Уписати број* | |
| Подноси захтев за издавање одобрења за обављање радијационе делатности  Подноси захтев за издавање решења за коришћење извора зрачења уз важеће одобрење: *навести број одобрења* | | | | | | | |
| Место | *Уписати назив* | | | Општина | | *Уписати назив* | |
| Улица и број | *Уписати адресу* | | | | | | |
| Поштански број | *Уписати број* | Телефон | *Уписати број* | | Е-пошта | | *Уписати адресу* |
| Лице одговорно за заштиту од јонизујућег зрачења/руководилац службе заштите од јонизујућег зрачења | | | *Уписати име и презиме* | | | | |
| Област примене и радијациона делатност | | | *Уписати назив области примене и радијационе делатности у складу са правилником којим се прописује категоризација радијационих делатности* | | | | |

1. Подаци о изворима зрачења (*за сваки генератор попунити посебну табелу*)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Напомена о коришћењу | | планира се коришћење  не користи се | | |
| Врста извора | | *Уписати врсту извора* | | |
| Произвођач извора | | *Уписати назив произвођача* | | |
| Тип и модел извора | | *Уписати тип и модел* | | |
| Серијски број генератора (кућишта) | | *Уписати број* | | |
| Серијски број рендгенске цеви | | *Уписати број* | | |
| Локација објекта, односно просторије у  којој се користи и/или је смештен | | *Уписати адресу и локацију* | | |
| Површина просторије и начин вентилације | | *Уписати површину* | | |
| Максимални напон рендгенске цеви (kV) | *Уписати вредност* | | Максимална енергија фотона (MeV) | *Уписати вредност* |
| Максимална јачина струје (mA) | *Уписати вредност* | | Максимална енергија електрона (MeV) | *Уписати вредност* |

1. Овера правног лица/предузетника

Под пуном материјалном и кривичном одговорношћу потврђујемо тачност напред наведених података.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Име и презиме** | **Датум** | **Потпис** |
| Лице одговорно за заштиту од јонизујућег зрачења/руководилац службе заштите од јонизујућег зрачења | *Уписати име и презиме* | *Уписати датум* |  |
| Овлашћено лице у правном лицу/предузетник | *Уписати име и презиме* | *Уписати датум* |  |