



URZĄD MORSKI W SZCZECINIE

Edycja: 1.03
Data edycji:
25 lutego 2022
Strona: 1 / 1

PS16.F01

Wniosek o uznanie stacji (form Wu)

Data przyjęcia:

Nr zlecenia:

Weryfikacja

WNIOSEK O UZNANIE STACJI ATESTACJI

Wnoszę o przeprowadzenie kontroli stacji atestacji

Zakres atestacji

Nazwa			
Adres			
Nr KRS	Regon		
NIP	Telefon		
Data rozpoczęcia działalności	Fax		

Celem kontroli jest:

Nazwa dokumentu	Wydanie	Potwierdzenie / odnowienie	Rozszerzenie
ŚWIADECTWO UZNANIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uzasadnienie:

Kontrola:

Proponowana data:	godzina rozpoczęcia:
Miejsce kontroli:	

Kontakt:

imię i nazwisko

telefon, mail, fax

Fakturę wystawić na:

Stacja atestacji pokrywa koszty dojazdu i nadgodzin*

Podpis (czytelnie imię i nazwisko) osoby upoważnionej do składania wniosku

Załączniki†:

Data odbioru:	Potwierdzam odbiór zatwierzonego i sprawdzonego dokumentu:	Podpis
---------------	--	--------

* niepotrzebne skreślić

† dotyczy kontroli wstępnej dokumentów/Świadectw (dla pozostałych kontroli tylko nowych, które uległy zmianie w okresie od ostatniej kontroli).