

ЗАПИСНИК
о стручном надзору техничке заштите

НАЗИВ И СЕДИШТЕ ПРАВНОГ ЛИЦА/ПРЕДУЗЕТНИКА ЗА ПРИВАТНО ОБЕЗБЕЂЕЊЕ, БРОЈ ЛИЦЕНЦЕ: _____

ПОДАЦИ О КОРИСНИКУ УСЛУГА (ЗА ПРАВНО ЛИЦЕ-НАЗИВ, СЕДИШТЕ, МАТИЧНИ БРОЈ, ПИБ; ЗА ФИЗИЧКО ЛИЦЕ:- ИМЕ И ПРЕЗИМЕ, АДРЕСА И БРОЈ ЛИЧНЕ КАРТЕ: _____

НАЗИВ ОБЈЕКТА И АДРЕСА: _____

БРОЈ УГОВОРА: _____

ДАТУМ ВРШЕЊА НАДЗОРА: _____

ВРСТА СРЕДСТАВА, УРЕЂАЈА И СИСТЕМА ТЕХНИЧКЕ ЗАШТИТЕ: _____

НАЗИВ И СЕДИШТЕ ПРАВНОГ ЛИЦА/ПРЕДУЗЕТНИКА ЗА ПРИВАТНО ОБЕЗБЕЂЕЊЕ КОЈЕ ЈЕ УГРАДИЛО СРЕДСТВА, УРЕЂАЈЕ И СИСТЕМ ТЕХНИЧКЕ ЗАШТИТЕ, БРОЈ ЛИЦЕНЦЕ: _____

УСАГЛАШЕНОСТ:

- | | |
|---|---------|
| - Постоји документација на основу које је уграђена техничка заштита | ДА – НЕ |
| - Опрема је уграђена у складу са документацијом | ДА – НЕ |
| - Уграђена опрема је у исправном и функционалном стању | ДА – НЕ |
| - Достављени су докази о квалитету уграђене опреме (сертификати и потврде) | ДА – НЕ |
| - Извршена је обука корисника у руковању техничком заштитом | ДА – НЕ |
| - Достављена су корисничка упутства за уграђену опрему | ДА – НЕ |
| - Правно лице/предузетник доставио је Записник о техничком пријему | ДА – НЕ |
| - Правно лице/предузетник доставио је Потврду о изведеној техничкој заштити | ДА – НЕ |
| - Остала запажања: | ДА – НЕ |

КОНАЧНО МИШЉЕЊЕ/ЗАКЉУЧАК: _____

(НАПОМЕНА: Закључком се потврђује комплетност документације, исправност и функционална употребљивост средстава, уређаја и система техничке заштите или захтева замена/исправка/поправка дела опреме пре давања позитивног мишљења)

Име и презиме службеника обезбеђења
који је извршио надзор, број лиценце

М.П.

_____ (место и датум)

_____ (потпис)