DRŽAVNI ZAVOD ZA MJERITELJSTVO

Capraška 6
10000 Zagreb

Z A H T J E V

Molim navedeni naslov da za sljedeće vozilo omogući pristupanje postupku utvrđivanja sukladnosti:

- Marka vozila _____
- Tip _____
- VIN oznaka (broj šasije) _____
- Broj elaborata (FSB) _____
- Broj ispitnog izvještaja za buku (CVH) _____

Prilozi:

- kopija elaborata FSB
- kopija prometne dozvole vozila
- kopija ispitnog izvještaja za buku CVH (po potrebi)

PODNOSITELJ ZAHTJEVA:

_____
(mjesto i datum)

_____
(ime i prezime)

_____
(OIB podnositelja zahtjeva)

_____
(ulica)

_____
(poštanski broj i mjesto)

Zahtjev i pripadajuću dokumentaciju poslati na mail: homologacija@dzm.hr
Nepotpuni zahtjevi neće biti uzeti u postupak !