

**ŽÁDOST O POVOLENÍ POUŽITÍ HYDROCHLORFLUORUHLOVODÍKŮ PŘI
NÁHRADĚ ZA HALONY**

Údaje o žadateli

Žadatel - fyzická osoba vyplní

Příjmení		Jméno	
Datum narození		Státní příslušnost	
Adresa*)	Ulice	PSČ	č.p.
	Obec		Stát
Tel.		Fax	
E-mail			
IČ		DIČ	

Žadatel - právnická osoba vyplní

Název a právní forma**)			
Adresa*)	ulice	PSČ	č.p.
	obec		Stát
IČ***)		DIČ	
Odpovědný pracovník (jméno****))			
Tel.		Fax	
E-mail			

Údaje o stávajícím systému požární ochrany

Adresa instalace	ulice	PSČ	č.p.
	obec		Stát
Počet instalací (ks)	Označení halonu	Celková náplň (kg)	
Náhradu provede	název/jméno		
	Adresa	ulice	č.p.
		obec	PSČ
IČ		DIČ	

Údaje o zařízení po naplnění hydrochlorfluoruhlovodíkem (HCFC)

Označení HCFC	Celková náplň HCFC (kg)
---------------	-------------------------

Zneškodnění halonů

Dodavatel HCFC	název/jméno			
	Adresa	ulice	č.p.	
		obec	PSČ	
IČ		DIČ		
Zneškodnění halonů provede	název/jméno			
	Adresa	ulice	č.p.	
		obec	PSČ	
	IČ		DIČ	
	Číslo povolení			
	Datum vydání povolení			
Platnost povolení do				

Způsob zneškodnění halonů:

Dne:

Podpis oprávněné osoby:
(razítko)

Poznámky (platí i pro přílohy č. 2,3 a 4):

*) právnická osoba vyplní adresu sídla, fyzická osoba adresu místa trvalého pobytu,

) název nebo obchodní firma, *) bylo-li přiděleno, ****) jméno, popřípadě jména a příjmení