

PODACI ZA FAZU 1 PROVERE
ADATLAP KEZDETI AUDIT 1. SZAKASZÁHOZ



Broj projekta / Projektszám:

broj stranica / oldalszám: 1/4

| | |
|---|--|
| Naziv naručioca provere: | |
| Sedište: | |
| Predstavnik naručioca: | |
| Predložena lokacija za početak provere (ako nije identična sa sedištem) | |
| Za koju delatnost je implementiran sistem: | |

| Adresa sedišta/ lokacija gde je implementiran sistem: | Delatnost u sedištu/ lokaciji: | broj zaposlenih | broj smena: |
|---|--------------------------------|-----------------|-------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Predlog za privremenu lokaciju (npr: mesto gde se vrši usluga, gradilište): ukoliko je primenljivo

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
| | | | |

Popunjavanjem i potpisivanjem ovog lista, kao odgovorno lice, izjavljujem da naša organizacija raspolaže sa svim dozvolama za obavljanje delatnosti (npr: Rešenje o upisu u registar privrednih subjekata, upotrebnu dozvolu za objekte, elektroenergetsku saglasnost, itd.), kao i sa stručnim licima za obavljanje delatnosti i odgovarajućom opremom.

Takođe, odgovorno izjavljujem da smo tokom uvođenja sistema planirali internu proveru, koju smo dokumentovano sproveli.

U slučaju da interna provera još nije zaključena, molimo Vas da odredite datum predviđenog završetka!: _____ dana _____ meseca _____ godine.

Nakon toga nam već – najmanje 2 meseca – funkcioniše sistem menadžmenta, održali smo preispitivanje od strane rukovodstva po zahtevima standarda i dokumentovali isto.

U slučaju da preispitivanje od strane rukovodstva još nije sprovedeno, molimo Vas da odredite datum predviđenog završetka!: _____ dana _____ meseca _____ godine.

Datum:

Potpis lica koji je popunio obrazac

Sledeća strana se popunjava samo u slučaju sertifikacije EMS!

PODACI ZA FAZU 1 PROVERE
ADATLAP KEZDETI AUDIT 1. SZAKASZÁHOZ



Broj projekta / Projektszám:

broj stranica / oldalszám: 2/4

Popuniti za sertifikaciju EMS:

| | | |
|--|----|----|
| Ime zadužene osobe za EMS: | | |
| Kontakt (tel., e mail): | | |
| Pitanja | DA | NE |
| Da li raspolazete sa integrisanom dozvolom u skladu sa Uredbom o vrstama aktivnosti i postrojenja za koje se izdaje integrisana dozvola (Sl. Glasnik RS br. 84/2005)? | | |
| Da li ste sproveli postupak za dobijanje saglasnosti za studiju procene uticaja na životnu sredinu po Zakonu o proceni uticaja na životnu sredinu ("Sl. glasnik RS" br. 135/2004 i 36/2009)? | | |
| Da li raspolazete dozvolom za lokaciju u skladu sa zakonom o planiranju i izgradnji ("Sl. glasnik RS", br. 81/2009 i 72/2009)? | | |
| Da li ste u poslednje dve godine imali inspekcijski nadzor za delatnosti koje obuhvataju EMS (Komunalna inspekcija, Protivpožarna, Zaštita na radu, itd.)? | | |
| Da li je bilo pritužbi od komšija ili građana iz oblasti EMS-a? | | |
| Da li imate zagađujuće emisije u vazduh? > Ako da, iz koje aktivnosti? | | |
| Da li nastaju tehnološke otpadne vode tokom vršenja delatnosti? > Ako da, iz koje aktivnosti? | | |
| Da li nastaje opasan otpad tokom delatnosti? > Ako da, iz koje aktivnosti? | | |
| Da li vršite aktivnosti kojima zagađujete zemljište? > Ako da, iz koje aktivnosti: | | |
| Da li vršite emisije buke tokom aktivnosti? > Ako da, iz koje aktivnosti: | | |
| Da li koristite opasne materije tokom delatnosti? | | |
| Da li raspolazete sa nekim vrednostima za indeks merenje učinka na životnu sredinu ? | | |
| Koje podatke ste u obavezi da periodično pratite i dostavljate nadležnim organima? (npr: dnevni, godišnji izveštaj o generisanom otpadu, tačkaste emisije, itd): | | |
| Koja periodična merenja ste u obavezi da izvršavate? : | | |

Molimo Vas da nabrojite identifikovane značajne aspekte životne sredine proistekle iz Vaših aktivnosti ili dostavite u posebnom fajlu:

| Aktivnost, proizvod, usluga | Značajni aspekti životne sredine |
|-----------------------------|----------------------------------|
| | |
| | |

PODACI ZA FAZU 1 PROVERE
ADATLAP KEZDETI AUDIT 1. SZAKASZÁHOZ



Broj projekta / Projektszám:

broj stranica / oldalszám: 3/4

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Nabrojte aktuelne ciljeve zaštite životne sredine ili dostavite u posebnom fajlu:

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Datum:

.....

Potpis lica koje je popunilo obrazac

PODACI ZA FAZU 1 PROVERE
ADATLAP KEZDETI AUDIT 1. SZAKASZÁHOZ



Broj projekta / Projektszám:

broj stranica / oldalszám: 4/4

Popuniti za sertifikaciju OHSAS:

| | | | | | | | |
|--|-------------|---------|-----------|----------|------------|--------|----|
| Ime zadužene osobe za OHSAS: | | | | | | | |
| Kontakt (tel., e mail): | | | | | | | |
| Pitanja | | | | | | DA | NE |
| Da li koristite u procesima opasne tehnologije? Ako da, nabrojte ih | | | | | | | |
| Da li imate objekte, radna mesta radne zadatke sa povećanim rizikom? Ako da, nabrojte ih | | | | | | | |
| Da li koristite opasne materije pri radu? Ako da, koje, eksplozivne, oksidirajuće, zapaljive, radioaktivne, otrovne (toksične), korozivne, infektivne, kancerogene, mutagena, teratogene supstance koje mogu uticati na nasledne osobine i druge supstance štetne po zdravlje | | | | | | | |
| Koji uslovi u radnoj okolini mogu štetno uticati na zdravlje? | | | | | | | |
| buka | temperatura | prašina | vibracija | zračenje | hemikalije | ostalo | |
| Kakvo i u kojoj meri je vreme izlaganja ekspozicije (broj radnika/dnevna izloženost u satima) | | | | | | | |
| Broj i stepen povrede na radu tokom zadnjih 12 meseci | | | | | | | |
| Da li je tokom poslednjih 12 meseci bilo inspeksijske kontrole, kazni, opomena? | | | | | | | |

Nabrojte aktuelne ciljeve BZR ili dostavite u posebnom fajlu:

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Datum:

.....

Potpis lica koje je popunito obrazac