



ПРИЈАВА за членство во ИСРМ ТК

Технички комитет (ТК) (Ознака и назив)	
---	--

Подносител на пријава: (Назив на членката на ИСРМ)	
---	--

Заинтересирани сме за:	<input type="checkbox"/> член	<input type="checkbox"/> претседател
------------------------	-------------------------------	--------------------------------------

Учество во ТК според категорија (означете на која категорија на заинтересирана страна спаѓа Вашата институција)

Профитни	Непрофитни
----------	------------

Стопанство- индустрија (енергетика, електроника, телекомуникации, металургија, машинство, градежништво, прехрана, текстил....)	Орган на државна управа (министерства, јавни установи, регулаторни тела...)
--	---

Стопанство - услуги (лаборатории, консултански, банкарство, трговија, туризам.....)	Здруженија (здруженија на стопански субјекти, граѓани, асоцијации...)
---	---

Образовни институции (високообразовни институции, научни и истражувачки центри...)
--

Претставник (име и презиме):	
------------------------------	--

Струка:	
---------	--

Работно место/Оддел:	
----------------------	--

Телефон/и:	Телефакс/и:
------------	-------------

Е-пошта:	www:
----------	------

Работа на компјутер: да: не:	Можност за електронска комуникација : да: не:
--	---

Странски јазик: англиски француски германски или: _____
--

Досегашна работа на предложениот претставник во областа на стандардизацијата:

СЕ СОГЛАСУВАМЕ:

1. Номинираниот претставник да ги застапува нашите интереси и ги пренесува нашите ставови.
2. Трошоците за работата на претставникот во ИСРМ ТК се на наш товар.
3. Активно и редовно да учествуваме во работата на ИСРМ ТК.
Ја гарантираме точноста на податоците пополнети во пријавата и доколку настанат измени писмено ќе го известиме Институтот во рок од 30 дена.

ИЗЈАВУВАМЕ:

Со оваа изјава потврдуваме дека ги прифаќаме и ќе се придржуваме кон начелата и правилата на Институтот за стандардизација на Република Македонија, утврдени со Законот, Статутот и Внатрешни правила, вклучувајќи почитување на авторските права на стандардите и стандардизациските документи.

Пополнетата Пријава доставете ја на адреса на Институтот

(место и датум)

М.П.

(Име, презиме и потпис на овластено лице)