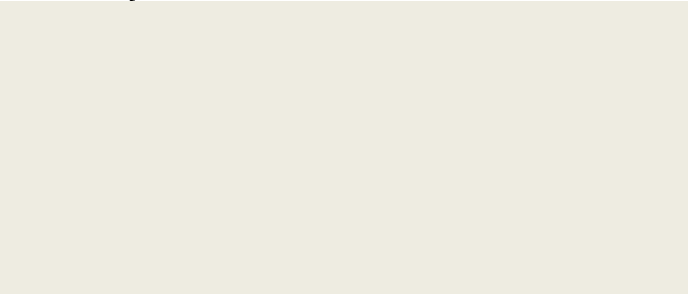


## REGISTRAČNÍ FORMULÁŘ – A1

Pokud jsou správní poplatky placeny kolky, vylepte zde.

**A. Záznamy SÚJB<sup>1)</sup>**



### ŽÁDOST O REGISTRACI POUŽÍVÁNÍ ZDROJE IONIZUJÍCÍHO ZÁŘENÍ

#### B. Identifikace žadatele

|   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| Název právnické osoby nebo jméno, popřípadě jména, a příjmení fyzické osoby <sup>2)</sup> :   | Identifikační číslo <sup>3)</sup> : |
| Adresa místa pobytu fyzické osoby nebo sídla právnické osoby <sup>2)</sup> :  |                                     |
| Korespondenční adresa:  |                                     |
| Jméno, popřípadě jména, a příjmení osob, které jsou statutárním orgánem nebo členem statutárního orgánu právnické osoby <sup>2)</sup> : |                                     |

#### C. Specifikace používaného zdroje ionizujícího záření<sup>4)</sup>

|  |
|--|
| <input type="checkbox"/> Zubní rentgenové zařízení       |
| <input type="checkbox"/> Veterinární rentgenové zařízení |
| <input type="checkbox"/> Rentgenový kostní denzitometr   |

**D. Údaje nezbytné pro získání výpisu z evidence Rejstříku trestů fyzické osoby nebo osoby, která je statutárním orgánem nebo členem statutárního orgánu právnické osoby (v případě, že je osob, které jsou statutárními orgány nebo členy statutárního orgánu, více, vypište údaje o nich do samostatné přílohy registračního formuláře)**

|                                     |                 |
|-------------------------------------|-----------------|
| Jméno, popřípadě jména, a příjmení: | Datum narození: |
| Rodné příjmení:                     | Místo narození: |
| Rodné číslo:                        | Okres:          |
| Státní občanství                    | Obec:           |

**E. Údaje o zaplacení správných poplatků – pokud placeno převodem z účtu**

| na vrub účtu číslo | ve prospěch účtu | Částka (Kč) |
|--------------------|------------------|-------------|
|                    |                  |             |

| Symboly platby |            |            |            |
|----------------|------------|------------|------------|
| Variabilní     | zvl. disp. | konstantní | specifický |
| *              |            |            |            |

\* uveďte IČ, pokud fyzická osoba nemá IČ přiděleno, uveďte prvních 6 čísel rodného čísla

\_\_\_\_\_  
Datum a podpis žadatele

- 1) Nevyplňovat, místo pro záznamy Státního úřadu pro jadernou bezpečnost
- 2) Nehodící se škrtněte
- 3) Pokud fyzické osobě nebylo přiděleno identifikační číslo, vyplňte rodné číslo
- 4) Vyberte Vámi registrovaný zdroj ionizujícího záření

**Přílohy k registračnímu formuláři A1**

- Údaje o zdroji ionizujícího záření
- Protokol o přijímací zkoušce nebo poslední zkoušce dlouhodobé stability
- Potvrzení o absolvování přípravy osoby zajišťující radiační ochranu registranta
- Doklad o ustanovení osoby zajišťující radiační ochranu registranta a její písemný souhlas s ustanovením
- Doklad prokazující odbornou způsobilost fyzické osoby pro registrovanou činnost nebo doklad prokazující odbornou způsobilost pro registrovanou činnost alespoň jednoho ze členů statutárního orgánu, je-li žadatelem právnická osoba