

**SEP – BBJ**

ul. M. Pożaryskiego 28; PL 04-703 Warszawa

**WNIOSEK-ZLECENIE<sup>1</sup>**  
**APPLICATION-ORDER<sup>1</sup>****Wypełnia / To be filled in by SEP – BBJ**

|                         |                                    |
|-------------------------|------------------------------------|
| Nr rej. ....            | Prowadzący .....                   |
| Data rej. ....          | (imię i nazwisko)                  |
| Kat. wyrobu .....       | <b>Wniosek przyjętam/przyjąłem</b> |
| Norma(-y) .....         | <b>do dalszego postępowania</b>    |
| .....                   | .....                              |
| Oznaczenie próbki ..... | (data, podpis prowadzącego)        |

**1. WNIOSKODAWCA (KLIENT) lub WNIOSKODAWCA POŚREDNICZĄCY / KONSULTANT<sup>2</sup>**  
**APPLICANT (CUSTOMER) or INTERMEDIATE APPLICANT / CONSULTANT<sup>2</sup>**

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| Nazwa firmy / Company name: .....   |  |
| Adres / Address: .....              |  |
| NIP / VAT No.: <input type="text"/> | Osoba kontaktowa / Contact person: ..... |
| Tel. / Phone: .....                 | Fax: ..... E-mail: .....                 |

**2. POSIADACZ CERTYFIKATU/LICENCJI (jeśli inny niż Wnioskodawca) / CERTIFICATE/LICENCE HOLDER (if differs from the Applicant)**

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| Nazwa firmy / Company name: .....   |  |
| Adres / Address: .....              |  |
| NIP / VAT No.: <input type="text"/> | Osoba kontaktowa / Contact person: ..... |
| Tel. / Phone: .....                 | Fax: ..... E-mail: .....                 |

**3. PRODUCENT (jeśli inny niż Wnioskodawca) / MANUFACTURER (if differs from the Applicant)**

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| Nazwa firmy / Company name: .....   |  |
| Adres / Address: .....              |  |
| NIP / VAT No.: <input type="text"/> | Osoba kontaktowa / Contact person: ..... |
| Tel. / Phone: .....                 | Fax: ..... E-mail: .....                 |

**4. MIEJSCE(-a) PRODUKCJI<sup>3</sup> / FACTORY LOCATION(S)<sup>3</sup>**

|  |               |
|--|---------------|
| <b>(1)</b> Nazwa firmy / Company name: ..... |               |
| Adres / Address: .....                       |               |
| Osoba kontaktowa / Contact person: .....     |               |
| Tel. / Phone: .....                          | E-mail: ..... |
| <b>(2)</b> Nazwa firmy / Company name: ..... |               |
| Adres / Address: .....                       |               |
| Osoba kontaktowa / Contact person: .....     |               |
| Tel. / Phone: .....                          | E-mail: ..... |
| <b>(3)</b> Nazwa firmy / Company name: ..... |               |
| Adres / Address: .....                       |               |
| Osoba kontaktowa / Contact person: .....     |               |
| Tel. / Phone: .....                          | E-mail: ..... |

**5. PŁATNIK / PAYER**

|   |  |
|---|--|
| Nazwa firmy / Company name: .....                               |  |
| Adres / Address: .....  |  |
| NIP / VAT No.: <input type="text"/>                             | Osoba kontaktowa / Contact person: ..... |
| Tel. / Phone: .....   | Fax: ..... E-mail: .....                 |
| Numer PO zamówienia klienta / Customer Purchase Order PO: ..... |  |

**6. PŁATNIK ROCZNYCH OPŁAT ZA UTRZYMANIE CERTYFIKACJI (LICENCJA, INSPEKCJA, BADANIA KONTROLNE)<sup>3</sup>**  
**PAYER THE ANNUAL MAINTENANCE FEES OF CERTIFICATION (LICENCE, INSPECTION, SURVEILLANCE TEST)<sup>3</sup>**

|   |  |
|---|--|
| Nazwa firmy / Company name: .....                               |  |
| Adres / Address: .....  |  |
| NIP / VAT No.: <input type="text"/>                             | Osoba kontaktowa / Contact person: ..... |
| Tel. / Phone: .....   | Fax: ..... E-mail: .....                 |
| Numer PO zamówienia klienta / Customer Purchase Order PO: ..... |  |

<sup>1</sup> Przed wypełnieniem niniejszego formularza wniosku-zlecenia należy uważnie zapoznać się z załączoną instrukcją.  
*Before complete this application-order form, please read carefully attached instructions how to do it.*<sup>2</sup> Patrz punkt 13. / See point 13.<sup>3</sup> Dotyczy jedynie wniosków o certyfikację w programach SEP-BBJ, B-BBJ, HAR, ENEC i ENEC+.  
*Applies to applications for SEP-BBJ, B-BBJ, HAR, ENEC and ENEC+ certification schemes only.*

**7. WYRÓB(-oby) / PRODUCT(s)**

|  |
|--|
| Nazwa wyrobu ( normatywna ) / <i>Product name ( normative )</i> :  |
| Model(-e)/ Typ(-y) łącznie z odmianami [oznaczenie(-a)] / <i>Model(s)/Type(s) including varieties [reference(s)]</i> : |
| Podstawowe parametry / <i>Basic ratings</i> :  |

**8. ZAMAWIANA(-e) USŁUGA(-i) / REQUESTED SERVICE(s)**

|  |   |   |
|--|---|---|
| Proszę wybrać jedną z opcji a) lub b) / <i>Please, choose one option a) or b)</i>  |   | <b>Forma wyników badań / <i>Test results form</i>:</b>  |
| <input type="checkbox"/> a) Program Certyfikacji / <i>Certification Scheme</i> :   | <input type="checkbox"/> b) Badania / <i>Testing</i> :  |   |
| <input type="checkbox"/> SEP-BBJ <input type="checkbox"/> B-BBJ <input type="checkbox"/> HAR <input type="checkbox"/> ENEC<br><input type="checkbox"/> ENEC+ <input type="checkbox"/> CB <input type="checkbox"/> CCA <input type="checkbox"/> CE<br><input type="checkbox"/> Z <input type="checkbox"/> Inne / <i>Other</i> . | <input type="checkbox"/> Badanie typu / <i>Type test</i><br><input type="checkbox"/> Badania częściowe / <i>Partial testing</i><br><input type="checkbox"/> Inne / <i>Other</i> : | <input type="checkbox"/> Informacja / <i>Information</i> <input type="checkbox"/> Raport / <i>Report</i><br><input type="checkbox"/> Kopia papierowa / <i>Hard copy</i> <input type="checkbox"/> Plik PDF / <i>PDF File</i><br>Język informacji lub sprawozdania<br>/ <i>Language of information or report</i> :<br><input type="checkbox"/> Polski / <i>Polish</i> <input type="checkbox"/> Angielski / <i>English</i> |
| <input type="checkbox"/> Certyfikacja na podstawie certyfikatów CCA, CB<br><i>Certification on the basis of a CCA, CB Certificate</i>  | Nazwa i adres laboratorium i jednostki certyfikującej:<br><i>Name and address of the testing and certification body:</i>  | Kontakt / <i>Contact</i> :  |
|  | Nr raportu z badań i data wystawienia:<br><i>Test report No. and date of issued:</i>  | Nr certyfikatu:<br><i>Certificate No.:</i>  |
| <input type="checkbox"/> Zgłoszenie po raz pierwszy / <i>First time application</i> <input type="checkbox"/> Przedłużenie / <i>Prolongation</i> <input type="checkbox"/> Wznowienie / <i>Renewal</i> <input type="checkbox"/> Modyfikacja / <i>Modification</i><br>Nr ostatniego certyfikatu: / <i>Last certificate No.:</i>   |   |   |

**9. PODSTAWA BADAŃ/CERTYFIKACJI / BASIS OF TESTING/CERTIFICATION**

|  |   |
|--|---|
| Zgodnie z normą(-ami) / <i>According to standard(s)</i> :  |   |
| Z uwzględnieniem różnic krajowych w następujących państwach:<br><i>Taking into account national deviations in the following countries:</i> | Dodatkowe życzenia dotyczące badań:<br><i>Additional requests related to testing:</i> |
| Program badań częściowych lub innych / <i>Partial or other testing programme:</i>  |   |

**10. ZASADA PODEJMOWANIA DECYZJI<sup>4</sup> / DECISION RULE<sup>4</sup>**

|   |
|---|
| <input type="checkbox"/> Zasada prostej akceptacji / <i>Simple acceptance</i> |
| <input type="checkbox"/> Inna / <i>Others</i> :                               |

**11. POSTĘPOWANIE Z WYROBAMI PO BADANIACH/CERTYFIKACJI / PROCESSING OF TESTED PRODUCTS AFTER TESTING/CERTIFICATION**

|   |
|---|
| <input type="checkbox"/> Próbkę należy zezłomować na koszt Wnioskodawcy. / <i>Samples are to be destroyed at the Applicant's expense.</i>   |
| <input type="checkbox"/> Próbkę po badaniach należy zwrócić Wnioskodawcy na jego koszt. / <i>Samples after testing are to be returned to the Applicant at his own expense.</i>  |
| <input type="checkbox"/> Próbkę będą odebrane przez wnioskodawcę w ciągu jednego miesiąca po otrzymaniu raportu z badań/certyfikatu. / <i>Samples will be picked up by the Applicant within one month after receipt of test report/certificate.</i> |

<sup>4</sup> Zasada podejmowania decyzji opisana w załączonej instrukcji w punkcie 11. / *Decision rule described in attached instructions in point 11.*

**12. ZAŁĄCZNIKI / ATTACHEMENTS**

|  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Wykaz komponentów / <i>Component list</i>       | <input type="checkbox"/> Upoważnienie / <i>Power of Attorney</i>   | <input type="checkbox"/> Kwestionariusz(-e) Producenta<br><i>Manufacturer Questionnaire(s)</i>  |
| <input type="checkbox"/> Instrukcja obsługi / <i>User's manual</i>       | <input type="checkbox"/> Próbk(-i) / <i>Sample(s)</i>  | <input type="checkbox"/> Raport z Inspekcji Fabrycznej (CIG 023)<br><i>Factory Inspection Report (CIG 023)</i>  |
| <input type="checkbox"/> Karta(-y) katalogowa(-e) / <i>Data sheet(s)</i> | <input type="checkbox"/> Rysunek(-ki), fotografia(-e) lub schemat(-y)<br><i>Drawing(s), photo(s) and/or diagram(s)</i>     | <input type="checkbox"/> Deklaracja Identyczności lub Oświadczenie<br>Identyfikacyjne / <i>Identity Declaration or<br/>Statement for Identification</i> |
| <input type="checkbox"/> Certyfikat(-y) / <i>Certificate(s)</i>          | <input type="checkbox"/> Kwestionariusz Posiadacza Certyfikatu/Licencji<br><i>Certificate/Licence Holder Questionnaire</i> |   |
| <input type="checkbox"/> Raport(-y) z badań / <i>Test report(s)</i>      |  |   |
| <input type="checkbox"/> Znak(-i) handlowy(-e) / <i>Trade mark(s)</i>    |  |   |
| <input type="checkbox"/> Inne / <i>Other:</i>                            |  |   |

**13. WNIOSKODAWCA POŚREDNICZĄCY / INTERMEDIATE APPLICANT**

Wnioskodawca Pośredniczący/Konsultant jest upoważniony przez klienta do działania w jego imieniu z SEP – BBJ we wszelkich sprawach związanych z korespondencją, certyfikatami/licencjami i fakturami itp. Upoważnienie od klienta jest załączone.

*The Intermediate Applicant/Consultant is authorized by the customer to act on his behalf in any SEP – BBJ affairs relating to correspondence, certificates / licences and invoices etc. An authorization letter of the customer is attached.*

**14. OŚWIADCZENIE I PODPIS WNIOSKODAWCY / STATEMENT AND SIGNATURE OF APPLICANT**

Uznajemy i akceptujemy wszystkie techniczne, handlowe i prawne warunki przedstawione w Ogólnych Warunkach Badań i Certyfikacji Wyrobów Elektrycznych (DC 101), oraz w odpowiednim(-ch) dokumencie(-tach) serii DC 101.NN, w zakresie mającym zastosowanie w określonym przypadku.

*We recognize and accept all the technical, commercial and legal conditions described in General Terms of Testing and Certification of Electrical Products (DC 101), and in the relevant document(s) of DC 101.NN series, as far as these are applicable to the specified assignment.*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Stowarzyszenie Elektryków Polskich Biuro Badawcze ds. Jakości – agenda gospodarcza Stowarzyszenia Elektryków Polskich z siedzibą w Warszawie, 00-050 Warszawa, ul. Świętokrzyska 14 dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu badań i/lub certyfikacji (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO)).

*I consent to the processing of personal data by the Association of Polish Electricians Quality Testing Office - Economic Agenda of the Association of Polish Electrical Engineers based in Warsaw, 00-050 Warsaw, ul. Świętokrzyska 14 for the purposes necessary to carry out the testing and/or certification process (in accordance with the Act of May 10, 2018 on the protection of personal data (Journal of Laws of 2018, item 1000) and in accordance with the Regulation of the European Parliament and of the Council (EU) 2016 / 679 of 27 April 2016 on the protection of individuals with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data, and repealing Directive 95/46/EC (GDPR)).*

Data / Date:

Podpis drukowanymi literami / *Signature in printed letters:*

Pieczęć firmowa / *Company Stamp*

Podpis osoby uprawnionej do reprezentacji w imieniu Wnioskodawcy  
*/ Legally binding signature on behalf of Applicant*  
(z KRS/CEDIG lub z upoważnieniem / *from KRS/CEDIG or with authorization letter*)

Po zarejestrowaniu i przyjęciu niniejszego wniosku-zlecenia do rozpatrzenia, **SEP – BBJ** dostarczy Wnioskodawcy Ofertę Realizacji Wniosku-Zlecenia. / *After the registration and admission of this application-order to proceed, SEP – BBJ will provide the Applicant with an Application-Order Implementation Offer.*

Cennik, Ogólne Warunki Badań i Certyfikacji Wyrobów Elektrycznych (DC 101) oraz dokumenty serii DC 101.NN są opublikowane na stronie internetowej: / *Price List, General Terms of Testing and Certification of Electrical Products (DC 101) and series DC 101.NN documents are published on the website:*

[www.bbj.pl](http://www.bbj.pl)

# JAK WYPEŁNIAĆ FORMULARZ WNIOSKU-ZLECENIA?

## HOW TO COMPLETE APPLICATION-ORDER FORM?

1. Pismo ręczne (jeśli zostało zastosowane) powinno być czytelne i trwałe. / *Handwriting (if used) shall be legible and permanent.*
2. Jeśli formularz jest wypełniany elektronicznie (przy użyciu komputera), nie należy usuwać ochrony dokumentu. / *If the form is completed electronically (using a computer), document protection shall not be removed.*
3. Jeśli w formularzu brakuje miejsca na wpisanie wszystkich wymaganych informacji, należy wpisać w odpowiednim polu właściwą informację, np. „patrz załącznik nr ...”. Odpowiedni dokument powinien być oznaczony kolejnym numerem i załączony. / *If the form lacks space for entering all required information, in the corresponding field relevant information shall be written, for example “see attachment No. ...”. Corresponding document shall be marked with consecutive number and be attached.*
4. W rubryce „Nazwa wyrobu” zaleca się wpisać nazwę zgodną z terminologią stosowaną w normie na wyrób. *In the „Product name” blank please enter the name according to the terminology used in the relevant product standard.*
5. W rubryce „Model [oznaczenie(-a)]” należy wpisać oznaczenia jednoznacznie identyfikujące wyroby, które są przedmiotem wniosku. Mogą to być np. nazwy poszczególnych modeli oraz oznaczenia symboliczne ich odmian. / *In the „Model [reference(s)]” blank please enter the marking that unequivocally identifies the products, which are the subject of the application. These can for example be the names of particular models and symbols of their types.*
6. Deklarację Identyczności lub Oświadczenie Identyfikacyjne należy załączyć w każdym przypadku, gdy Wnioskodawca ubiega się o uzyskanie certyfikatu na podstawie badań wykonanych przed złożeniem niniejszego wniosku. / *Identity Declaration or Statement for Identification should be attached in any case when the Applicant requests to obtain the certificate on the basis of tests performed before submitting this application.*
7. Oświadczenie Identyfikacyjne należy załączyć jedynie w przypadku, gdy wyrób będący przedmiotem wniosku został zmodyfikowany w stosunku do wyrobu pierwotnie badanego. / *Statement for Identification should be attached in case only when the product, which is the subject of application, was modified in comparison with the initially tested product.*
8. W razie potrzeby należy załączyć dodatkową dokumentację [rysunek(-ki) techniczny(-e), schemat(-y) itp.]. *If needed, additional documentation shall be attached [design drawing(s), diagrams, etc].*
9. Jeśli producent stosuje na wyrobie(-ach) znak(-i) handlowy(-e) w postaci logo graficznego, należy dodać stosowny załącznik zawierający jego wzór. / *If the trade mark(s) are used by a manufacturer as a graphic logo on the product(s), relevant attachment with the logo pattern shall be added.*
10. Wnioskodawca powinien pamiętać o podpisaniu tego formularza przez upoważnioną osobę i umieszczeniu pieczęci firmy w odpowiednim polu. / *The Applicant shall remember to sign this form by empowered person and to stamp it in the relevant place.*
11. Niepewności pomiaru są obliczane przez laboratorium w oparciu o kryteria podane przez IECEE OD-5014 dla sprzętu badawczego oraz zastosowanie metod badawczych, arkuszy decyzyjnych i procedur operacyjnych.  
IEC Guide 115 oraz ILAC-G8 zawierają wytyczne dotyczące oceny niepewności pomiaru i zastosowania zasady podejmowania decyzji przy zgłaszaniu wyników badań w ramach programu badawczego / certyfikacji, zwracając uwagę, że zgłaszanie niepewności pomiaru dla pomiarów nie jest konieczne, chyba że wymaga tego norma badawcza lub klient.  
Obliczenia prowadzące do zgłoszonych wartości znajdują się w dokumentacji Jednostki Certyfikującej i/lub Laboratorium Badawczego, które przeprowadziło badanie.  
*The uncertainties of measurement are calculated by the laboratory based on application of criteria given by IECEE OD-5014 for test equipment and application of test methods, decision sheets and operational procedures.*  
*IEC Guide 115 or ILAC-G8 provides guidance on the application of measurement uncertainty principles and applying the decision rule when reporting test results within testing / certification scheme, noting that the reporting of the measurement uncertainty for measurements is not necessary unless required by the test standard or customer.*  
*Calculations leading to the reported values are on file with the NCB and/or Testing Laboratory that conducted the testing.*