

ИЗВЕШТАЈ ОД НЕУСКЛАЂЕНОСТ			
Врста инспекције:	☐ Прва контролна посета	☐ Годишња/контролна посета за праћење	☐ Додатна контролна посета
Назив компаније :	Датум инспекције :		/ /
Шифра компаније :	Број неусаглашености :		
Време неусаглашености :	☐ Током инспекције ☐ Током евалуације		
Категорија неусаглашености:	☐ Мајор ☐ Мањи ☐ Критично		Параграф Каталога санкција према Уредби (ЕУ) 2018/848
Опис неусаглашености			
Налази (објективни докази)			
Главни инспектор/евалуатор		Датум	Потпис
Корективне мере ће се спроводити док се : / /		Да ли је потребно да се изврши нови инспекцијски преглед? ☐ Да ☐ Не	
Инспектирани оператер		Датум	Потпис
ПЛАН КОРЕКТИВНИХ МЕРА (ПОПУЊАВА САМО ОПЕРАТЕР)			
ПОПУЊАВА САМО ОДОБРЕНИК			
Да ли је корективна мера поднета?	☐ Да - ☐ Не	Датум подношења:	/ /
Да ли је корективна мера била прихватљива?	☐ Да - ☐ Не	Датум евалуације :	/ /
Опис поднете корективне мере			
Главни инспектор/евалуатор		Потпис	