

Registrační číslo: _____
(vyplní příslušný orgán odpovědný za vydání
povolení k přepravě)

ČÁST A-3

Zamítnutí nebo schválení zásilky radioaktivního odpadu dotčenými příslušnými orgány

18.	Název dotčeného příslušného orgánu: _____ Členský stát nebo země (zaškrtněte příslušné okénko a vyplňte): _____ ☐ původu ⁽¹⁾, ☐ určení ⁽²⁾, ☐ tranzitu ⁽³⁾ Adresa: _____ Poštovní směrovací číslo: _____ Město: _____ Země: _____ Tel.: _____ Fax: _____ E-mail: _____ Kontaktní osoba: pan/paní _____ (¹) V případě zásilky typu TT a IM může být dobrovolně konzultována země původu, směrnice to však závazně nevyžaduje. (²) V případě zásilky typu MM nebo ME. (³) V případě zásilky typu MM, IM, ME nebo TT, pokud je dotčen alespoň jeden členský stát tranzitu.
19.	(*) Obecná lhůta pro automatické schválení _____ (dd/mm/rrrr) (*) Žádost o další období nejvýše jednoho měsíce, prodloužení lhůty pro automatické schválení: _____ (dd/mm/rrrr) _____ _____ (datum a místo) (razítko) (podpis) (*) Použije se pouze jedna z možností označených hvězdičkou: nehodící se škrtněte.
20.	Podle ustanovení směrnice 2006/117/Euratom (*) zamítám z těchto důvodů (v případě nedostatku místa připojte úplný výčet důvodů ve zvláštní příloze): _____ _____ _____ _____ (datum a místo) (razítko) (podpis) (*) schvaluji za těchto podmínek (v případě nedostatku místa připojte úplný výčet podmínek ve zvláštní příloze): _____ _____ _____ _____ (datum a místo) (razítko) (podpis) (*) Použije se pouze jedna z možností označených hvězdičkou: nehodící se škrtněte.