**DVS ZERT GmbH**

**Aachener Straße 172**

**40223 Düsseldorf**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kundennummer:** | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| (wird von DVS ZERT GmbH ausgefüllt) |

|  |
| --- |
| [ ]  **Angebotsanfrage (Anwendungsbereich bitte ankreuzen.)** |
|  Der **rechtlich nicht verbindliche** Antrag dient der Erstellung eines Angebots und ist kostenfrei. |
| [ ]  **Auftrag zur Zertifizierung (Anwendungsbereich bitte ankreuzen.)** |
|  Der **rechtlich verbindliche** Auftrag dient, soweit noch kein Angebot abgegeben wurde, der Erstellung  eines Kostenvoranschlages. Die allgemeinen Geschäftsbedingungen werden anerkannt. |
|  |

**Antragsteller/Auftraggeber/Kunde**

|  |  |
| --- | --- |
| (Organisation/Hersteller) | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Straße: |
| PLZ/Ort: |
| Kontaktperson: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Telefon: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| E-Mail: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Internetadresse: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Umsatzsteuer ID: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Hauptprodukte: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Branchen: | [ ]  Metallerzeugung, Metallbearbeitung, Herstellung von Metallerzeugnissen[ ]  Maschinenbau[ ]  Herstellung von Büromaschinen, Datenverarbeitungsgeräten und -einrichtungen, Elektrotechnik, Feinmechanik, Optik[ ]  Fahrzeugbau (Kraftwagen, Schienenfahrzeuge, Krafträder)[ ]  Baugewerbe  [ ]  nicht tragende Bauteile [ ]  tragende vorwiegend ruhend beanspruchte Bauteile [ ]  tragende dynamisch beanspruchte Bauteile[ ]  Forschung und Entwicklung[ ]  Architektur- und Ingenieurbüros[ ]  Erbringung von Dienstleistungen für Unternehmen[ ]  Erziehung und Unterricht |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  **Erstzertifizierung** |  Terminwunsch: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| [ ]  **Rezertifizierung** |  Terminwunsch: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| [ ]  **Überwachung** |  Terminwunsch: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| [ ]  **Voraudit** |  Terminwunsch: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

**Anwendungsbereich** (Bitte Zutreffendes ankreuzen.)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  EN 1090-1 in Verbindung mit EN 1090-2 Bitte Anlage 1 ausfüllen | [ ]  EXC 1, | [ ]  EXC 2, | [ ]  EXC 3, | [ ]  EXC 4 |
| [ ]  EN 1090-1 in Verbindung mit EN 1090-3 Bitte Anlage 1 ausfüllen | [ ]  EXC 1, | [ ]  EXC 2, | [ ]  EXC 3, | [ ]  EXC 4 |
| [ ]  Schweißzertifikat nach | [ ]  EN 1090-2 | [ ]  EN 1090-3 |  |  |
| [ ]  weitere Produktnormen nach BauPVO (Bitte angeben): | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| [ ]  EN 15085-2 [ ]  einschließlich DIN 27201-6 Bitte Anlage 2 ausfüllen | [ ]  CL 1 | [ ]  CL 2 | [ ]  CL 3 | [ ]  CL 4 |
| [ ]  ISO 3834 Bitte Anlage 3 ausfüllen | [ ]  ISO 3834-2 | [ ]  ISO 3834-3 | [ ]  ISO 3834-4 |  |
| [ ]  ISO 9001:2015 Bitte Anlage 4 ausfüllen |  |  |  |  |
| [ ]  Scope I, SCC\* Bitte Anlage 5 ausfüllen | [ ]  Scope I, SCC\*\* | [ ]  Scope I, SCCp |  |  |
| [ ]  Scope II, SCP Bitte Anlage 5 ausfüllen |  |  |  |  |
| \* eingeschränktes Zertifikat, \*\* uneingeschränktes Zertifikat |  |  |  |  |
|  |
| Das Zertifikat soll in folgenden Sprachen ausgestellt werden: |
| [ ]  DE | [ ]  EN | [ ]  FR | [ ]  andere: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

Wir, die Organisation willigen ein, dass die beigestellten Daten per EDV von DVS ZERT verwaltet werden und die Angaben nach Erteilung des(r) Zertifikates(e) in öffentliche Verzeichnisse aufgenommen werden.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |  |  |
| Ort, Datum |  | rechtsverbindliche UnterschriftStempel |

# Allgemeine Fragen zum Antrag/Auftrag

## Welche betrieblichen Qualifikationsnachweise bestehen?

|  |  |
| --- | --- |
|  | ausgestellt von: |
| [ ]  WPK Zertifizierung EN 1090-1  | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| [ ]  Schweißzertifikat EN 1090-2/-3 | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| [ ]  Zertifikat EN 15085-2 | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| [ ]  Zertifikat ISO 3834 | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| [ ]  Zertifikat ISO 9001 | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| [ ]  Zertifikat SCC | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| [ ]  Andere: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

**Wurden Sie bei der Einführung des betrieblichen Managementsystems extern beraten?**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Ja | [ ]  Nein |
|  **Wenn „**Ja**“ bitte nennen Sie die Beratungsorganisation:** | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

**Personal**

Hinweis: Die Anzahl der Mitarbeiter bezieht sich auf die Personen, die von den Regelungen des Management-Systems berührt werden. Dabei sind z.B. auch Arbeitnehmer nach Arbeitnehmerüberlassungsgesetz (AÜG) zu berücksichtigen. Teilzeitbeschäftigte Mitarbeiter und AÜG Mitarbeiter sind entsprechend ihrer tatsächlichen Arbeitszeit zu bewerten (z.B. 2 Halbtagskräfte wie eine Vollzeitkraft). Über Werkverträge gebundene Mitarbeiter sind nicht zu berücksichtigen.

|  |  |
| --- | --- |
| Anzahl der Mitarbeiter insgesamt: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| davon tätig in |  |
| Verwaltung: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Forschung/Entwicklung: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Konstruktion: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Fertigung: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Montage: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Qualitätswesen: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Mitarbeiter nach AÜG | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

**Unterhält die Organisation Niederlassungen/Betriebsstätten/Produktionsstätten?**(Angabe nur erforderlich, falls diese in das Zertifizierungsverfahren einbezogen werden sollen.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  [ ]  Ja (Bitte Anzahl angeben): | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | [ ]  Nein |

**Bitte teilen Sie uns die Firmierungen und Anschriften der Niederlassungen/Betriebsstätten/Produktionsstätten mit (ggf. Liste als Anlage).**
(Entfällt bei Organisationen ohne Niederlassungen.)

Bitte legen Sie uns eine Aufschlüsselung des Personals mit Zuordnung zu den Niederlassungen/
Betriebsstätten/Produktionsstätten (ggf. Liste als Anlage) dar. (Entfällt bei Organisationen ohne Niederlassungen.)

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| [ ]  Anlage | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

## Wird im Unternehmen bzw. den Niederlassungen/Betriebsstätten/Produktionsstätten im Schichtbetrieb gearbeitet?

#### [ ]  Nein

#### [ ]  Ja, bitte geben Sie die Anzahl der üblichen Schichten getrennt nach  Niederlassungen/Betriebsstätten/Produktionsstätten an.

## In welcher Sprache soll das Audit durchgeführt werden?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  Deutsch | [ ]  andere, bitte angeben: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |