# Anlage 2: Fragen zur Zertifizierung nach EN 15085-2

**Antrag:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  | erstmalig |  |
| [ ]  | wiederholt, Ablauf der Geltungsdauer am:  | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| [ ]  | wegen Änderung folgender Voraussetzungen:  | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
|  | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

**Haben bzw. hatten Sie eine Zertifizierung nach EN 15085-2 von einer anderen Zertifizierungsstelle?**

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

**Beantragte Zertifizierungsstufe:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | CL 1 | [ ]  | CL 2  | [ ]  | CL 3 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | [ ]  mit Konstruktion |  | [ ]  ohne Konstruktion |  |  |
|  | [ ]  mit Einkauf |  | [ ]  ohne Einkauf (geschweißter Bauteile) |
|  |  |  |  |
| [ ]  | CL 4, für: | [ ]  | Konstruktion von Bauteilen der Zertifizierungsstufe: | Stufe eingeben |
|  |  | [ ]  | Einkauf und Montage von Bauteilen der Zertifizierungsstufe: | Stufe eingeben |
|  |  | [ ]  | Einkauf und Weitervertrieb von Bauteilen der Zertifizierungsstufe:(Bitte nur die zutreffenden Punkte in der Audit-Checkliste ausfüllen.) | Stufe eingeben |

|  |  |
| --- | --- |
| **Beantragte Schweißnahtgüteklasse**: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| [ ]  | einschließlich Instandsetzung nach DIN 27201-6 |

**Verantwortliche Schweißaufsichtsperson**

|  |  |
| --- | --- |
| Name: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Qualifikation1): | [ ]  IWE | [ ]  IWT | [ ]  IWS | [ ]  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Telefon: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| E-Mail: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
| Verantwortungsbereich: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Berufsausbildung 1): | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

**Ist die verantwortliche Schweißaufsichtsperson als „extern“ einzustufen?**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Ja, Schweißbetrieb mit Einstufung „intern“: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| [ ]  Nein |  |

**Werden von der externen Schweißaufsichtsperson noch andere Betriebe extern betreut?**
[ ]  Ja, bitte Anzahl angeben: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. (Bitte Zertifikatskopie(n)beifügen.)
[ ]  Nein

**Gleichberechtiger Stellvertreter**

|  |  |
| --- | --- |
| Name: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Qualifikation1): | [ ]  IWE | [ ]  IWT | [ ]  IWS | [ ]  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Telefon: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| E-Mail: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
| Verantwortungsbereich: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Berufsausbildung 1): | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

**Ist die stellvertretende Schweißaufsichtsperson als „extern“ einzustufen?**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Ja, Schweißbetrieb mit Einstufung „intern“: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| [ ]  Nein |  |

**Werden von der stellvertretenden Schweißaufsichtsperson noch andere Betriebe extern betreut?**
[ ]  Ja, bitte Anzahl angeben: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. (Bitte Zertifikatskopie(n)beifügen.)
[ ]  Nein

**Weiterer Stellvertreter**

|  |  |
| --- | --- |
| Name: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Qualifikation1): | [ ]  IWE | [ ]  IWT | [ ]  IWS | [ ]  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Telefon: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| E-Mail: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
| Verantwortungsbereich: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Berufsausbildung 1): | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

**Ist die stellvertretende Schweißaufsichtsperson als „extern“ einzustufen?**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Ja, Schweißbetrieb mit Einstufung „intern“: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| [ ]  Nein |  |

**Werden von der stellvertretenden Schweißaufsichtspersonen noch andere Betriebe extern betreut?**
[ ]  Ja, bitte Anzahl angeben: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. (Bitte Zertifikatskopie(n)beifügen.)
[ ]  Nein

1. Berufsbezeichnung und Qualifikationsnachweise (Zeugniskopien) und die bisherigen beruflichen Tätigkeiten (tabellarisch) sind beizufügen.

**Weitere Vertreter bitte separat angeben.**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Beantragter Geltungs- / Anwendungsbereich**

Der Nachweis ist vorgesehen für die Herstellung folgender Bauteile/Komponenten:

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Schweißprozesse, Werkstoffe, Abmessungen, Bemerkungen

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Schweißprozess nach EN ISO 4063 | Werkstoffgruppe nach CEN ISO/TR 15608 | Abmessungen | Bemerkungen |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

**Bemerkungen**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.