

Antrag zur Zertifizierung eines Fachunternehmens

Die unten zeichnende Stelle beauftragt Sie mit der **Zertifizierung eines Fachunternehmens** für

- Brandmeldeanlagen** **Elektroakustische Notfallsystemen** nach ÖNORM F 3700
in Verbindung mit ÖVE EN ÖNORM 16763
- Zertifizierung von Fachfirmen nach DIN 14675-2 in Verbindung mit DIN VDE 16763 (BMA)
 Zertifizierung von Fachfirmen nach DIN 14675-2 in Verbindung mit VDE 0833/Teil 1+2 (BMA)
 Zertifizierung von Fachfirmen nach DIN 14675-2 in Verbindung mit VDE 0833/Teil 1+4 (SAA)

sowie um die **Ausstellung eines Zertifikates.**

Fremdvergeben:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Planung (PL) | <input type="checkbox"/> Planung (PL) |
| <input type="checkbox"/> Projektierung (PR) | <input type="checkbox"/> Projektierung (PR) |
| <input type="checkbox"/> Montage / Installation (M) | <input type="checkbox"/> Montage / Installation (M) |
| <input type="checkbox"/> Inbetriebsetzung (IB) | <input type="checkbox"/> Inbetriebnahme (IB) |
| <input type="checkbox"/> Instandhaltung / Wartung (IS) | <input type="checkbox"/> Instandhaltung / Wartung (IS) |

Folgender Standort (Adresse) soll zertifiziert werden

| |
|--|
| |
|--|

Bezeichnung, Anschrift, Postleitzahl, Ort

Daten des Antragstellers (Als Kontaktperson steht Ihnen unser nachfolgend angeführter Vertreter zur Verfügung)

Rechnungsdaten

Rechnung geht an

- Antragsteller Firma|Organisation

| |
|---|
| Anrede <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr Titel |
| Vorname |
| Nachname |
| Tel. Nr |

| |
|--------------|
| Anschrift |
| PLZ Ort |
| E-Mail |

| |
|------------------------------|
| Firmenname Organisationsname |
| Ansprechpartner zu Händen |
| Telefon |

| |
|--------------|
| Anschrift |
| PLZ Ort |
| Emailadresse |

Zustimmungen

AGB's Ich / Wir akzeptiere(n) die Allgemeinen Geschäftsbedingungen inkl. den Stornobedingungen (ersichtlich unter <https://www.uebzert.at>). Die Entstehenden Kosten gehen zu Lasten des zeichnenden Auftraggebers entsprechend der zum Datum der Zeichnung gültigen Tarife, sowie akzeptiere(n) ich / wir die Forderungen des Zertifizierungsprogramms P04 „Produktzertifizierungsprogramm für die Zertifizierung von Fachfirmen“

DSGVO Ich / Wir akzeptiere(n) die Verwendung und Speicherung der Daten nach unserer Online Datenschutzerklärung, insbesondere aufgrund vorliegender Einwilligung (Art 6 Abs 1 DSGVO lit a,), aufgrund der Notwendigkeit zur Vertragserfüllung (Art 6 Abs 1 lit b DSGVO) und/oder aufgrund von überwiegenden berechtigten Interessen (Art 6 Abs 1 lit f DSGVO). (Datenschutzerklärung ersichtlich unter <https://www.uebzert.at>)

Ihre Zeichnung

| | | |
|-------|--------------|---|
| Datum | Unterschrift | Firmenmäßige Zeichnung Stempel Signatur |
|-------|--------------|---|