

**DVS ZERT GmbH**  
**Aachener Straße 172**  
**40223 Düsseldorf**

**Kundennummer:**

(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)

Straße:

PLZ/Ort:

Kontaktperson:

Telefon:

E-Mail:

Internetadresse:

Umsatzsteuer ID:

Hauptprodukte:

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:

**Rezertifizierung**

Terminwunsch:

**Überwachung**

Terminwunsch:

**Voraudit**

Terminwunsch:

**Anwendungsbereich** (Bitte Zutreffendes ankreuzen.)

- |   |   |  |                                     |                                |
|---|---|--|-------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> EN 1090-1 in Verbindung mit EN 1090-2<br><a href="#">Bitte Anlage 1 ausfüllen</a>                          | <input type="checkbox"/> EXC 1,         | <input type="checkbox"/> EXC 2,        | <input type="checkbox"/> EXC 3,     | <input type="checkbox"/> EXC 4 |
| <input type="checkbox"/> EN 1090-1 in Verbindung mit EN 1090-3<br><a href="#">Bitte Anlage 1 ausfüllen</a>                          | <input type="checkbox"/> EXC 1,         | <input type="checkbox"/> EXC 2,        | <input type="checkbox"/> EXC 3,     | <input type="checkbox"/> EXC 4 |
| <input type="checkbox"/> EN 1090-1 in Verbindung mit EN 1090-4<br><a href="#">Bitte Anlage 1 ausfüllen</a>                          | <input type="checkbox"/> EXC 1,         | <input type="checkbox"/> EXC 2,        | <input type="checkbox"/> EXC 3,     | <input type="checkbox"/> EXC 4 |
| <input type="checkbox"/> EN 1090-1 in Verbindung mit EN 1090-5<br><a href="#">Bitte Anlage 1 ausfüllen</a>                          | <input type="checkbox"/> EXC 1,         | <input type="checkbox"/> EXC 2,        | <input type="checkbox"/> EXC 3,     | <input type="checkbox"/> EXC 4 |
| <input type="checkbox"/> Schweißzertifikat nach   | <input type="checkbox"/> EN 1090-2      | <input type="checkbox"/> EN 1090-3     |                                     |                                |
| <input type="checkbox"/> weitere Produktnormen nach BauPVO (Bitte angeben):   |   |  |                                     |                                |
| <input type="checkbox"/> EN 15085-2 <input type="checkbox"/> einschließlich DIN 27201-6<br><a href="#">Bitte Anlage 2 ausfüllen</a> | <input type="checkbox"/> CL 1           | <input type="checkbox"/> CL 2          | <input type="checkbox"/> CL 3       | <input type="checkbox"/> CL 4  |
| <input type="checkbox"/> ISO 3834<br><a href="#">Bitte Anlage 3 ausfüllen</a>   | <input type="checkbox"/> ISO 3834-2     | <input type="checkbox"/> ISO 3834-3    | <input type="checkbox"/> ISO 3834-4 |                                |
| <input type="checkbox"/> ISO 9001:2015<br><a href="#">Bitte Anlage 4 ausfüllen</a>  |   |  |                                     |                                |
| <input type="checkbox"/> Scope I, SCC*<br><a href="#">Bitte Anlage 5 ausfüllen</a>  | <input type="checkbox"/> Scope I, SCC** | <input type="checkbox"/> Scope I, SCCp |                                     |                                |
| <input type="checkbox"/> Scope II, SCP<br><a href="#">Bitte Anlage 5 ausfüllen</a>  |   |  |                                     |                                |

\* eingeschränktes Zertifikat, \*\* uneingeschränktes Zertifikat

Das Zertifikat soll in folgenden Sprachen ausgestellt werden:

- DE       EN       FR       andere:

Wir, die Organisation willigen ein, dass die beigestellten Daten per EDV von DVS ZERT verarbeitet werden und die Angaben nach Erteilung des(r) Zertifikates(e) in öffentliche Verzeichnisse aufgenommen werden.  
Bei Zertifikaten nach ISO 3834 / EN 1090 / EN 15085 gehören dazu auch persönliche Daten der Schweißaufsichtspersonen (Name, Vorname, Qualifikation, Geburtsdatum). Die Zustimmung der Personen wird vorausgesetzt und gilt hiermit als erteilt.

Ort, Datum

rechtsverbindliche Unterschrift  
Stempel

**Allgemeine Fragen zum Antrag/Auftrag**

**Welche betrieblichen Qualifikationsnachweise bestehen?**

- WPK Zertifizierung EN 1090-1
- Schweißzertifikat EN 1090-2/-3
- Zertifikat EN 15085-2
- Zertifikat ISO 3834
- Zertifikat ISO 9001
- Zertifikat SCC
- Andere:

ausgestellt von:

---

---

---

---

---

---

---

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

- Ja  Nein

Wenn „Ja“ bitte nennen Sie die Beratungsorganisation:

**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: \_\_\_\_\_

davon tätig in

Verwaltung: \_\_\_\_\_

Forschung/Entwicklung: \_\_\_\_\_

Konstruktion: \_\_\_\_\_

Fertigung: \_\_\_\_\_

Montage: \_\_\_\_\_

Qualitätswesen: \_\_\_\_\_

Mitarbeiter nach AÜG \_\_\_\_\_

**Unterhält die Organisation Niederlassungen/Betriebsstätten/Produktionsstätten?**

(Angabe nur erforderlich, falls diese in das Zertifizierungsverfahren einbezogen werden sollen.)

- Ja (Bitte Anzahl angeben):  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.)

- Anlage

**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: