

Anhang B Beauftragung

B.1 Hinweise zum Auftragsformular

Lesen Sie bitte – **bevor Sie das Auftragsformular ausfüllen** – die vorliegenden „Richtlinien für die Zertifizierung von Fachfirmen für Sprachalarmanlagen gemäß DIN 14675“ (VdS 3160) und diese Hinweise sorgfältig durch. Die Nummerierung folgt der des Auftragsformulars.

- ❶ Bitte Titel angeben, z. B. staatlich geprüfter Techniker, Dipl.-Ing., Ing. (grad.), Master, Bachelor oder Meister; bei Fachkräften am Stützpunkt sind auch Gesellen/Facharbeiter möglich.
- ❷ Bitte Teilnahme an Fachseminaren angeben und Belege beifügen. Aus den Belegen müssen die behandelten Themen, der Zeitraum und der Veranstalter der Seminare hervorgehen.
- ❸ Bitte beachten Sie bei der Benennung von Stützpunkten, dass diese in der Regel nicht weiter als 150 km von der Betriebsstätte entfernt sein dürfen.
- ❹ Geben Sie die VdS-Anerkennungsnummer und den Anerkennungsinhaber der verwendeten Sprachalarmsysteme an. Alternativ reicht auch ein Nachweis des Herstellers der SAZ, dass das Zusammenwirken der verwendeten Komponenten des Sprachalarmsystems sichergestellt ist.
- ❺ Welche Unterlagen erforderlich sind, hängt von der Auftragsart ab (Erstzertifizierung/Verlängerung/Änderung/Ergänzung). Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Richtlinien unter Abschnitt 5. Es brauchen nur Kopien der Nachweise beigelegt zu werden (Originale oder beglaubigte Kopien sind nicht erforderlich). Bitte kreuzen Sie für jede beigelegte Unterlage das entsprechende Feld an. Sämtliche Unterlagen sind in deutscher Sprache einzureichen.
- ❻ Dieser Nachweis ist beizufügen, falls die Rechtsform des Auftraggebers eine Eintragung in das Register verlangt.
- ❼ Entfällt bei Kapitalgesellschaften. Bei neugegründeten Firmen kann statt der Auskunft aus dem Gewereregister auch eine Kopie der abgestempelten Gewerbebeantragung beigelegt werden.
- ❽ Nachweis darf nicht älter als 3 Monate sein.
- ❾ Bei QM-Zertifikaten, die älter als 1 Jahr sind, ist zusätzlich eine Kopie des letzten Überwachungsaudits oder eine Bestätigung der Gültigkeit durch den QM-Zertifizierer beizulegen (nicht erforderlich bei VdS-QM-Zertifikaten).
- ❿ Nachweis über eine abgeschlossene Betriebs-/Berufshaftpflichtversicherung mit Mindestdeckungssummen von 2 Millionen € pro Schadensfall zur Deckung von Personenschäden und 1 Million € pro Schadensfall zur Deckung von Sachschäden.

Bei Auftraggebern, die nur für die Planung von BMA tätig werden wollen, genügen Mindestdeckungssummen von 500.000 € pro Schadensfall zur Deckung von Personenschäden und 250.000 € pro Schadensfall zur Deckung von Sachschäden.
- ⓫ Bitte Nachweise beifügen, falls nach Abschnitt 5.1.1, 5.2.3 bzw. 5.5.1 erforderlich.
- ⓬ Bitte Nachweise über die Berufsausbildung (z. B. Dipl.-Ing.- oder Meister-Urkunde) beifügen.
- ⓭ Bitte Nachweise über die Berufsausbildung (mindestens Gesellen-/Facharbeiterbrief des Elektrotechnikerhandwerks) beifügen.

B.2 Auftragsformular

Auftrag zur	Zertifizierungs-Nr.: (sofern vorhanden)	F _____
<input type="checkbox"/> Zertifizierung als Fachfirma für Sprachalarmanlagen (SAA)		
<input type="checkbox"/> Verlängerung der Zertifizierung		
<input type="checkbox"/> Benennung <input type="checkbox"/> Änderung einer verantwortlichen Fachkraft		
<input type="checkbox"/> Ergänzung <input type="checkbox"/> Änderung von Sprachalarmsystemen		
<input type="checkbox"/> Ergänzung <input type="checkbox"/> Änderung von Standorten		
<input type="checkbox"/> Änderung der Firmierung		
<input type="checkbox"/> Sonstige Änderung: _____ (Zutreffendes bitte ankreuzen)		

1. Auftraggeber

Firmenname			
Vertretungsberechtigt (bei Kapital- und Personen- ges.)			
USt-IdNr.			
Straße			
PLZ, Ort			
Telefon		Fax	
Homepage		E-Mail	

2. Betriebsstätte des Auftraggebers

Der Auftraggeber beabsichtigt, als Fachfirma für SAA tätig zu werden:			
<input type="checkbox"/> durch seine Betriebsstätte am Firmensitz gemäß Ziffer 1			
<input type="checkbox"/> durch eine juristisch unselbstständige Betriebsstätte an einer anderen Stelle als am Firmensitz:			
Firmenname			
Straße			
PLZ, Ort			
Telefon		Fax	
Homepage		E-Mail	

3. Tätigkeitsgebiet(e) des Auftraggebers

Der Auftraggeber beabsichtigt als Fachfirma für SAA folgende Tätigkeiten (siehe zugehörige Abschnitte der DIN 14675) auszuführen:			
<input type="checkbox"/> Planung (6.1) <input type="checkbox"/> Inbetriebsetzung (8)			
<input type="checkbox"/> Projektierung (6.2) <input type="checkbox"/> Abnahme (9)			
<input type="checkbox"/> Montage (7) <input type="checkbox"/> Instandhaltung (11) (Zutreffendes bitte ankreuzen)			

4. Verantwortliche Fachkraft für die Betriebsstätte

Name, Vorname		Geburtsdatum
Mobilnummer		E-Mail
Berufliche Ausbildung ❶		
Ausbildung in der Sprachalarmanlagentechnik ❷		
Bisherige Praxis in der Sprachalarmanlagentechnik (Art und Dauer)		

Weitere verantwortliche Fachkraft – sofern vorhanden	
Name, Vorname	Geburtsdatum
Mobilnummer	E-Mail
Berufliche Ausbildung ❶	
Ausbildung in der Sprachalarmanlagentechnik ❷	
Bisherige Praxis in der Sprachalarmanlagentechnik (Art und Dauer)	

5. Stützpunkt(e) für die Instandhaltung – sofern vorhanden

Straße			
PLZ, Ort ❸			
Telefon		Fax	
Name der Fachkraft am Stützpunkt		Geburtsdatum	
Mobilnummer		E-Mail	
Berufliche Ausbildung ❶			
Ausbildung in der Sprachalarmanlagentechnik ❷			
Bisherige Praxis in der Sprachalarmanlagentechnik (Art und Dauer)			
Name der weiteren Fachkraft am Stützpunkt		Geburtsdatum	
Mobilnummer		E-Mail	
Berufliche Ausbildung ❶			
Ausbildung in der Sprachalarmanlagentechnik ❷			
Bisherige Praxis in der Sprachalarmanlagentechnik (Art und Dauer)			
Für weitere Stützpunkte bitte dieses Blatt kopieren.			

6. Sprachalarmsysteme (SAS) – entfällt bei den Phasen Planung (6.1) und Abnahme (9)

Anerkennungs-Nr.: ❹	Inhaber der SAS-Anerkennung ❹
S	
S	
S	
S	
S	
S	
S	
S	
S	
S	
S	
S	
S	
S	
S	
S	

7. Erforderliche Unterlagen ⑥	Erteilung der Zertifizierung	Verlängerung der Zertifizierung	Änderungen			
			Verantwortl. Fachkraft	Fachkraft am Stützpunkt	Sprachalarm-system	Änderung der Firmierung
Bescheinigung über die Eintragung im Handelsregister ⑥	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
Auskunft aus dem Gewerberegister ⑦	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
Lieferzusage(n) der (des) Systeminhaber(s) ⑧	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schriftliche Bestätigung(en) der (des) Systeminhaber(s), regelmäßige Schulungen anzubieten ⑧	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muster des Instandhaltungsvertrags	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>
QM-Zertifikat nach DIN EN ISO 9001 ⑨	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>
Nachweis einer Berufs-/Betriebshaftpflichtversicherung ⑩	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>
Auflistung aller für die Planung, Projektierung, Montage, Inbetriebsetzung, Abnahme bzw. Instandhaltung von SAA zur Verfügung stehenden Regelwerke mit Angabe des Stands ⑪	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>
Nachweis über den Zugriff auf die technische Dokumentation der verwendeten SAS ⑪	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>
Auflistung aller SAA, die nach DIN 14675 geplant, projektiert, montiert, in Betrieb gesetzt, abgenommen bzw. instand gehalten wurden		<input type="checkbox"/>				
Nachweise über die Vollzeitbeschäftigung der verantwortlichen Fachkräfte	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
Nachweis(e) über die berufliche Qualifikation der verantwortlichen Fachkräfte ⑫	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
Schulungsnachweis(e) der (des) Systeminhaber(s) für die verantwortlichen Fachkräfte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Nachweis(e) über die berufliche Qualifikation der Fachkräfte am Stützpunkt (sofern zutreffend) ⑬	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
Detaillierte Schulungsnachweise der Fachkräfte am Stützpunkt (sofern zutreffend)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
Auskunft aus dem Gewerberegister für den Stützpunkt (sofern zutreffend)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Kopie der Meldebescheinigung für die Fachkraft am Stützpunkt (sofern zutreffend)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Abtretungserklärung des alten Zertifikatsinhabers						<input type="checkbox"/>
Übernahmeerklärung des neuen Zertifikatsinhabers						<input type="checkbox"/>

8. Vertragsbestandteile und Datenschutz

Die „Richtlinien für die Zertifizierung von Fachfirmen für SAA gemäß DIN 14675“, VdS 3160, die zugehörige Gebührentabelle der VdS-Zertifizierungsstelle und die Allgemeinen Geschäftsbedingungen, VdS 3177, habe(n) ich (wir) zur Kenntnis genommen und erkenne(n) sie als Vertragsbestandteil an.

Wir willigen ein, dass VdS Schadenverhütung GmbH im Rahmen des Zertifizierungsverfahrens Daten erhebt, verarbeitet, nutzt, in einem Verzeichnis führt und die Zertifizierung als Fachfirma Dritten mitteilt.

Wir willigen ein, dass VdS Schadenverhütung GmbH uns (auch) auf elektronischem Weg (z. B. E-Mail) Informationen zu VdS- Zertifizierungs- und Anerkennungsverfahren zukommen lässt.

Datum

Firmenstempel/Unterschrift des Auftraggebers