

Registriernr.: \_\_\_\_\_

(wird von DVS ZERT® e.V. ausgefüllt)

(bitte Zutreffendes ankreuzen)

**Antrag auf Zertifizierung (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.

## Anwendungsbereich

DIN EN ISO 9001: 2000

DIN EN 729-2

DIN EN 729-3

DIN EN 729-4

Antragsteller

(Organisation)

Straße:

PLZ/Ort:

Kontaktperson:

Telefon:

Telefax:

E-Mail:

Branche:

Hauptprodukte:

Die Organisation erklärt sich damit einverstanden, daß die Anschrift und der Geltungsbereich der Zertifizierung(en) nach Erteilung des(r) Zertifikates(e) in ein Verzeichnis aufgenommen wird(werden).

\_\_\_\_\_, den  
(Ort)

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Name in Druckbuchstaben und Unterschrift)

*Ullmann*

*de*

*Seu*

## 1 Allgemeine Fragen zum Antrag

### Welche betrieblichen Qualifikationsnachweise bestehen?

- Herstellerqualifikation Klasse A
- Herstellerqualifikation Klasse B, von wem ausgestellt:
- Herstellerqualifikation Klasse C, von wem ausgestellt:
- Herstellerqualifikation Klasse D, von wem ausgestellt:
- Herstellerqualifikation Klasse E, von wem ausgestellt:
- Großer Eignungsnachweis, von wem ausgestellt:
- Kleiner Eignungsnachweis, von wem ausgestellt:
- DIN 6700-2, von wem ausgestellt:
- DIN EN ISO 9001:2000, von wem ausg:
- DIN EN 729-2,  729-3,  729-4, von wem ausg:
- Andere: \_\_\_\_\_, von wem ausgestellt:

### Personal

Hinweis: Die Anzahl der Mitarbeiter bezieht sich nur auf die Personen, die von den Regelungen des QM-Systems berührt werden. Dabei sind z.B. auch Leih- und Saisonarbeiter zu berücksichtigen, die zum Zeitpunkt des Audits anwesend sein werden. Teilzeitbeschäftigte 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:

### Unterhält die Organisation Niederlassungen

- Ja (bitte Anzahl angeben): \_\_\_\_\_  Nein

**Bitte teilen Sie uns die Firmierungen und Anschriften der Niederlassungen mit.**

(entfällt bei Organisationen ohne Niederlassungen)

**Bitte legen Sie uns eine Aufschlüsselung des Personals mit Zuordnung zu den Niederlassungen auf separatem Blatt bei.** (entfällt bei Organisationen ohne Niederlassungen)

**In welcher Sprache soll das Audit durchgeführt werden**

- Deutsch  
 andere, bitte angeben:

**Was ist Ihre Zielsetzung**

- ein Voraudit Terminwunsch:  
 ein Zertifizierungsaudit Terminwunsch:  
 Terminwunsch:

**2 Fragen zur Zertifizierung nach DIN EN ISO 9000ff**

(bitte nur ausfüllen wenn beantragt, sonst weiter mit 3)

**Welche Bereiche sollen zertifiziert werden?** (Frage entfällt bei Organisationen ohne Niederlassungen)

- nur der Hauptsitz  
 die ganze Organisation einschließlich der Niederlassung(en)

**Ist bereits ein dokumentiertes QM-System eingeführt und wird es angewendet**

- Ja  Nein

**Arbeitet die Organisation einschließlich der Niederlassung(en) unter einem zentral gesteuerten QM-System?** (Frage entfällt bei Organisationen ohne Niederlassungen)

- Ja  Nein

**Möchten Sie gemäß Kapitel 1.2 der DIN EN ISO 9001:2000 Anforderungen der Norm ausschließen?**

- Ja  
 Nein

**Wenn „Ja“, bitte benennen Sie die ausgeschlossenen Anforderungen.**

**Beauftragter der obersten Leitung (QMB)**

Name:

Telefon:

Telefax:

E-Mail:

**3 Fragen zur Zertifizierung nach DIN EN 729ff**

(bitte nur ausfüllen wenn beantragt)

**Welche Bereiche sollen zertifiziert werden?** (Frage entfällt bei Organisationen ohne Niederlassungen)

- nur der Hauptsitz
- die ganze Organisation einschließlich der Niederlassung(en)

**Hergestellte Produkte (bitte nach Möglichkeit Firmenprospekt beilegen)**

**Produktionsart**

- Einzelfertigung
- Serienfertigung

**Maximale Produktgewichte und Abmessungen**

Produktgewicht

Abmessungen

**Verwendete Grundwerkstoffe (Dickenbereich) und Zusatzwerkstoffe**

Grundwerkstoffe	Dickenbereich	Zusatzwerkstoffe

**Hauptsächlich eingesetzte Schweiß- und/oder verwandte Prozesse**

Ordnungsnummern nach DIN EN ISO 4063	Mechanisierungsgrad	Verfahrensprüfung nach

**Werden Wärmebehandlungen durchgeführt**

- Ja, intern
- Ja, extern
- Nein

**Welche schweißtechnisch relevanten Tätigkeiten werden von Ihnen grundsätzlich untervergeben?**

**Personal**

<b>Art</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Qualifikations-/Prüf- grundlage</b>
Geprüfte Schweißer		
Geprüfte Hefter		
Geprüfte Bediener		
Schweißaufsichtspersonen		

**Verantwortliche Schweißaufsichtsperson**

Name:

Telefon:

Telefax:

E-Mail: