**ANTRAG AUF ZERTIFIZIERUNG**

|  |  |
| --- | --- |
|  | gemäß der harmonisierten Norm EN / EAD: Wählen Sie ein Element aus. |
|  | erstmalige Ausstellung |
|  | Abänderung/Erweiterung des bestehenden Zertifikates Nr.: Klicken oder tippen Sie hier.  |
|  | Zurückziehung des bestehenden Zertifikates Nr.: Klicken oder tippen Sie hier. |
|  | Überprüfung einer Spezifischen Technischen Dokumentation Nr:: Klicken oder tippen Sie hier. |

**1) Antragsteller: [Der Hersteller oder sein in einem Mitgliedstaat des EWR ansässiger Vertreter]**

###  Vom Antragsteller auszufüllen

|  |  |
| --- | --- |
| Bezeichnung [Name, Firma, Stelle] |  |
| Unternehmensform/Rechtsform |  |
| Adresse |  |
| Firmenbuchnummer, Registergericht |  |
| UID-Nummer |  |
| E-Mail |  |
| Telefonnummer  |  |
| Faxnummer |  |

 **Ansprechpartner beim Antragsteller:**

|  |  |
| --- | --- |
| Vor- und Zuname, Titel |  |
| Adresse |  |
| E-Mail |  |
| Telefonnummer [Durchwahl, Mobil] |  |
| Faxnummer |  |

**2) Herstellwerk, für dessen Produkt die Zertifizierung beantragt wird**2**:**

|  |  |
| --- | --- |
| Bezeichnung [Name, Firma, Stelle] |  |
| Unternehmensform/Rechtsform |  |
| Adresse |  |
| Ansprechpartner [Name] |  |
| E-Mail |  |
| Telefonnummer [Festnetz, Mobil] |  |
| Faxnummer |  |

**3) Produkt, für welches die Zertifizierung beantragt wird:**

|  |  |
| --- | --- |
| Normbezeichnung | Wählen Sie ein Element aus. |
| allfällige Handelsbezeichnung |  |
| zusätzliche Information(z.B. hinsichtlich zusätzlicher Anforderungen) |  |
| zusätzliche Identifizierung |  |

 Im Falle der autorisierten Vertretung ist die Vollmacht des Herstellers beizulegen.

2 Für ein weiteres Herstellwerk ist ein weiteres Antragsformular auszufüllen

**4) Initial Type Testing (ITT) – Erstprüfung:**

Die Erstprüfung(en)/Ergänzungsprüfung(en) inkl. Probenahme(n) werden von folgender(n) Prüfstelle(n) gemäß Angebot durchgeführt:

|  |  |
| --- | --- |
|  | IBS-Prüfstelle, Petzoldstraße 45, 4020 Linz; Angebot vom  |
|  |  |

**5) Vermarktung:**

|  |  |
| --- | --- |
| Staat(en), in welchem (welchen) das Bauprodukt vermarktet werden soll | Wählen Sie ein Element aus. |

**6) Name und Position der Person, die berechtigt ist, die Leistungserklärung im Namen des Herstellers bzw. dessen autorisierten Vertreter zu unterschreiben (gilt nicht für einbruchhemmende Elemente nach DIN EN 1627):**

|  |  |
| --- | --- |
| Titel |  |
| Vorname, Familienname |  |
| Adresse |  |
| Position |  |
| Telefonnummer [Durchwahl, Mobil] |  |
| Faxnummer |  |
| E-Mail |  |

**7) Erläuterungen:**

* Der Antragsteller erklärt, dass das oben angeführte Herstellwerk die Zertifizierungsanforderungen gemäß ……. erfüllt und die für die Bewertung des zu zertifizierenden Bauproduktes erforderlichen Nachweise zur Verfügung gestellt werden. Der Antragsteller erteilt gleichzeitig dem IBS den Auftrag zur Bewertung der vorgelegten Nachweise.
* Der Antragsteller erklärt, dass für das Produkt, für das die Zertifizierung beantragt wird, noch kein gültiges Zertifikat vorliegt, und dass bei keiner anderen Zertifizierungsstelle um Zertifizierung angesucht wurde.
* Der Antragsteller erklärt sich damit einverstanden, dass die Vergabe von Unteraufträgen, bezüglich der Tätigkeiten zur Bewertung und Überprüfung der Konformität an akkreditierte Prüf- und/oder Inspektionsstellen erfolgen kann.
* Mit der Unterschrift werden Antrags- und Zahlungsmodalitäten sowie Festlegungen zur Gültigkeit anerkannt. Ferner wird das Einverständnis erklärt, dass Daten unter Beachtung des Datenschutzgesetzes mittels EDV verarbeitet und gespeichert werden. Die Unterschrift steht weiters für die Richtigkeit der Angaben am Antragsformular.
* Der Antragsteller bestätigt, dass er mit dem Antragsformular das jeweilige Zertifizierungsprogramm und die Gebührenordnung erhalten hat.

**8) Beilagen:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Nachweis Gewerbeberechtigung |  |  |
|  | Lizenzvereinbarung |  |  |
|  | Schulungsnachweis |  |  |
|  | Regelungen zur Werkseigenen Produktionskontrolle |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort | Datum | Unterschrift und Stampiglie des Antragstellers |