

Zur Weiterleitung über den  
Einheitlichen Ansprechpartner  
Hessen an die Zuständige Stelle

**Absender**

Firmenname

Nachname:\*

Vorname(n): \*

Straße, Nr.: \*

PLZ, Ort: \*

Telefon: \*

Fax:

E-Mail:

\* Pflichtfelder: siehe Datenschutzhinweis

**Antrag auf Verlängerung der Zulassung als sachverständige Stelle  
(Indirekteinleiter)**

**Angaben zur Organisation \***



Firmenname

Postleitzahl  Ort  Straße  Hausnr.

Rechtsform

Hat sich die Satzung Ihrer Organisation seit Ihrem letzten Antrag geändert?  ja  nein  
Falls ja, bitte als Anhang beifügen (siehe Hinweis S.1)

**Angabe der Prüfbereiche Ihrer Organisation (nur wenn Änderung seit letztem Antrag):**

**Angabe der Prüfbereiche für die einzelnen Prüferinnen/Prüfer (nur wenn Änderung seit letztem Antrag):**

Prüfer/in (Nachname, Vorname)	Prüfbereich

Falls Platz für Angaben nicht ausreichend, bitte auf Beiblatt beifügen (siehe Hinweis S.1)

**Nur wenn Änderung seit letztem Antrag:**

Bitte Darlegung der Überwachungsordnung für Prüferinnen/Prüfer beifügen (siehe Hinweis S.1)

**Hinweis:**

Für das Beifügen von Dateien können Sie die Dateianhangsfunktion von Adobe verwenden. Klicken Sie hierzu bitte im linken Bereich des Fensters auf das Symbol der Büroklammer und laden Sie die gewünschten Dateien hoch.

Wir erklären, dass die Prüfer hinsichtlich der Prüftätigkeit unabhängig sind und kein Zusammenhang zw. Prüftätigkeit und anderen Leistungen besteht.

ja

nein

**Die Unabhängigkeitserklärungen von etwaigen neuen Prüfern sind im Anhang beigefügt.**(siehe Hinweis S.1)

Wir erklären, dass die jeweils aktuellen Zuverlässigkeitserklärungen der Prüfer vorgelegt wurden.

ja

nein

**Die Zuverlässigkeitserklärungen von etwaigen neuen Prüfern sind im Anhang beigefügt.**(siehe Hinweis S.1)

**Nur wenn Änderung seit letztem Antrag:**

Bitte machen Sie hier Angaben zu den Prüfern, bzw. der zur Bestellung vorgesehenen Personen und der Mitglieder der technischen Leitung (einschl. Vertreter) und fügen Sie entsprechende Sachkundenachweise und Nachweise über die technische Leitung bei. (siehe Hinweis S.1)

Name	Geburtsdatum	fachlicher Werdegang und Berufsausübung

Ein Merkblatt mit umfassenden und maßgebenden Informationen finden Sie

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort\*

Datum\*

Unterschrift

**Datenschutzhinweis:**

Pflichtfelder sind mit einem Sternchen (\*) gekennzeichnet. Die nicht als Pflichtfelder gekennzeichneten Beschriftungs- und Texteingabefelder betreffen Daten, deren Angabe freiwillig ist. Ein Fehlen dieser Daten führt nicht dazu, dass der Antrag nicht bearbeitet oder aus diesem Grund abgelehnt wird. Zu Ihrer Sicherheit werden die Daten verschlüsselt an uns übermittelt.