|  |  |
| --- | --- |
| DAkkS_Logo600dpi |  |
| Deutsche Akkreditierungsstelle GmbH  **Antragsservice und Neukundenbetreuung**  Spittelmarkt 10  10117 Berlin | Antragsnummer: |
| (Feld ist durch die/den Mitarbeiter:in der DAkkS auszufüllen) |

**- ANTRAG -  
auf Feststellung der Akkreditierungsfähigkeit   
eines Konformitätsbewertungsprogrammes**

|  |
| --- |
| **Wichtige Hinweise!**   1. Alle Antragsseiten bitte vollständig ausgefüllt, unterschrieben und OHNE Klammern einreichen! 2. Nr. 1 bis 11 sind als Pflichtangaben auszufüllen. 3. Zu 1. ist ein aktueller Nachweis beizufügen. 4. Die **Nachweise und** **Anlagen** bitte **elektronisch** (per Mail) einreichen. |
|  |
| **Dieser Antrag bezieht sich auf die Feststellung der Akkreditierungsfähigkeit eines Konformitätsbewertungsprogrammes nach der international anerkannten Norm:**  Das dem Programm zugrundeliegende Konformitätsbewertungsverfahren fällt in den Geltungsbereich des folgenden international anerkannten Standards: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1. Rechtsnachweis Antragstellende | Rechtsform und Registernummer** | | | |
| Rechtsform**:** | bitte auswählen | Sonst. Rechtsform: |  |
| Registernummer: |  | Sonst. Register-Nr.: |  |
| Registergericht: | Amtsgericht | | |
| Konzernrechtliche  Einbindung: | Wenn zutreffend, **dann sind dem Antrag verpflichtend das Organigramm der Konformitätsbewertungsstelle sowie ihres Rechtsträgers beizufügen**. Alternativ kann eine Beschreibung der Beziehungen zu über- und/oder nachgeordneten Organisationen (juristischen Personen, natürlichen Personen und/oder (teil-)rechtsfähigen Personenvereinigungen nach inländischem und ausländischem Recht, wie z. B. Einbindung in Unternehmensgruppen, Tochterunternehmen) eingereicht werden. | | |

| **2. Name und Anschrift Antragstellende** | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name der Organisation  gemäß Rechtsnachweis: |  | | | | | | |
| Straße: |  | | | | | | |
| PLZ: |  | Ort: |  | | Bundesland: |  | |
| Land: |  | | | | | | |
| **Sitz nicht in Deutschland** (nur für Anträge von außerhalb Deutschlands mit Sitz innerhalb des räumlichen Geltungsbereiches der EU-Verordnung 765/2008)[[1]](#footnote-1) | | | | | | | |
| USt-Identifikationsnummer (*nur bei Antragstellern aus Mitgliedstaaten der Europäischen Union*): | | | |  | | | |
| Eine Bestätigung durch die nationale Akkreditierungsstelle Ihres Sitzlandes ist beizufügen, dass diese nationale Akkreditierungsstelle das Akkreditierungsverfahren nicht selbst durchführen will (vgl. Art. 7 Abs. 1 VO (EG) Nr. 765/2008). | | | | | | | *Als Anlage dem Antrag beigelegt* |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. Anwendung des Konformitätsbewertungsprogramm als Konformitätsbewertungsstelle [[2]](#footnote-2)** | | | | | |
| Nein | | | | | |
| JaHinweis: Es muss nach der Bestätigung des Konformitätsbewertungsprogramms ein Antrag für die eigentliche Akkreditierung gestellt werden. Verbindliche Erklärung zur Stellung eines Antrags nach der Bestätigung des Konformitätsbewertungsprogramms  Wenn bekannt: Diese Erklärung bezieht sich auf die Akkreditierung mit der Verfahrensnummer: ***-YYYYY-ZZ*** | | | | | |
| **Folgende Angaben nur wenn zutreffend** | | | | | |
| **Name und Anschrift Konformitätsbewertungsstelle** | | | | | |
| **Identisch mit Angaben Antragstellende** | | | | | |
| **Sonst bitte hier folgende Angaben machen:** | | | | | |
| Name der Konformitätsbewertungsstelle: |  | | | | |
| Anzahl der Mitarbeitenden[[3]](#footnote-3): |  | | | | |
| Straße und Hausnummer: |  | | | | |
| PLZ: |  | Ort: |  | Bundesland: |  |
| Land: |  | | | | |

| **4. Adresse für die Zustellung des Bescheids** | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Identisch mit Angaben Antragstellende** | | | | | |
| **Sonst bitte hier folgende Angaben machen:** | | | | | |
| Name: |  | | | | |
| Straße und Hausnummer: |  | | | | |
| PLZ: |  | Ort: |  | Bundesland: |  |
| Land: |  | | | | |

|  |
| --- |
| **5. Angaben zum Konformitätsbewertungsprogramm** |
| Bezeichnung des Konformitätsbewertungsprogramms: |
| Kurzbeschreibung zum Zweck des Konformitätsbewertungsprogrammes: |

|  |
| --- |
| **6. Anwendung des Konformitätsbewertungsprogramm s** |
| National (Deutschland)  Europa/EWR (unter Anwendung EA 1/22)  International geplant (IAF) |
| Es wurde bereits ein Antrag bei einer anderen Nationalen Akkreditierungsstelle (NAS) gestellt:  Nein  Ja Bitte NAS und Aktenzeichen angeben: |
| **Folgende Angaben nur für Programmeigner/offene Programme** |
| Das Programm ist aktuell in der Anwendung durch eine/mehrere Konformitätsbewertungsstelle/n unter der Akkreditierung eines EA oder ILAC/IAF-Mitgliedes:  Nein  Ja Bitte beschreiben: |
| Bei Feststellung der Akkreditierungsfähigkeit des beantragten Konformitätsbewertungsprogramms wird einer Veröffentlichung des Ergebnisses auf der DAkkS-Website bzw. soweit zutreffend auf der EA-Website zugestimmt:  Nein  Ja |
| Hat der Programmeigner programmspezifische Anforderungen für das Akkreditierungsverfahren und die Überwachung der KBS durch die DAkkS festgelegt?  Nein  Ja |

|  |
| --- |
| **7. Bestätigung/Anerkennung des Konformitätsbewertungsprogramm s** |
| Neben der Akkreditierung sieht der Antragssteller eine eigene Bestätigung/Anerkennung vor, mit der eine Konformitätsbewertungsstelle erst im Geltungsbereich des Programms tätig werden darf:  Nein  Ja |

| **8. Adresse für den Empfang von Gebührenbescheiden/Rechnungen** | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Identisch mit Angaben Antragstellende**  **Identisch mit Angaben Konformitätsbewertungsstelle** | | | | | | | |
| Name der Organisation: | *max. 80 Zeichen* | | | | | | |
| Abteilung (optional): | *max. 50 Zeichen* | | | | | | |
| Adresse **oder** Postfach |  | | | | | | |
| PLZ: |  | Ort: |  | Bundesland: | | |  |
| Land: |  | | | | | | |
| Ansprechpartner:in: | |  | | | E-Mail: |  | |
| Bestellnummer/Referenz: | |  | | | | | |
| **Folgende Angaben nur für Bundesbehörden und Ämter** | | | | | | | |
| Leitweg-ID: | |  | | | | | |
| genutztes Portal für E-Rechnungen: | |  | | | | | |

| **9. Kontoverbindung für Gutschriften** | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name Kontoinhaber:in: |  | | | | |
| IBAN: |  | BIC: |  | E-Mail: |  |
| Name der Bank: |  | | | | |
| Ansprechpartner:in: |  | | | E-Mail: |  |

| **10. Kontaktdaten** | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **Hauptkontakt für die Programmprüfung** | | | |
| Titel, Name, Vorname: |  | Tel.: |  |
| E-Mail: |  | Fax: |  |
| **weiterer Kontakt** | | | |
| Titel, Name, Vorname: |  | Tel.: |  |
| E-Mail: |  | Fax: |  |

| **11. Vollmachten** | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| Es werden **keine Vollmachten** erteilt.  Ich **werde selbst** alle im Rahmen des Verfahrens[[4]](#footnote-4) **erforderlichen Erklärungen abgeben** (Änderungen des Antrags usw.) und **entgegennehmen** (z. B. Bescheide und Berichte).  Ich **erteile** folgende **neue Vollmacht**. | | | |
| Die nachstehend genannte Person wird hiermit von dem berechtigten Unterzeichner dieses Antrages bevollmächtigt, alle im Rahmen des Verfahrens der Programmprüfung erforderlichen Erklärungen abzugeben (Änderungen des Antrags usw.) und entgegenzunehmen (z. B. Bescheide und Anhörungen).*Diese Vollmacht kann jederzeit durch schriftliche Erklärung gegenüber der DAkkS widerrufen werden.* | | | |
| **Der unter Punkt 10 angegebene Hauptkontakt** | | | |
| **Der unter Punkt 10 angegebene weitere Kontakt** | | | |
| **Sonst bitte hier folgende Angaben machen** | | | |
| Titel, Name, Vorname : |  | Tel.: |  |
| E-Mail: |  | Fax: |  |

|  |
| --- |
| **Wichtige Hinweise!**  Alle Anlagen sind grundsätzlich **elektronisch** zu **übersenden** (An: [a-nkb@dakks.de](mailto:a-nkb@dakks.de))!  Auf Anfrage erhalten Sie einen Link für die sichere Datenübermittlung. |
|  |

| **12. Erforderliche Anlagen zu diesem Antrag** |
| --- |
| **-Aktueller Rechtsnachweis** *(verpflichtend)* |
| **-Satzung bzw. Gesellschaftsvertrag des Antragstellers (je nach Rechtsform)** *(verpflichtend)* |
| **Gegebenenfalls** zu ergänzende Nachweise  **Konzernrechtliche Einbindung** Wenn zutreffend, das Organigramm der Konformitätsbewertungsstelle sowie ihres Rechtsträgers.  **Sitz nicht in Deutschland** (nur für Anträge von außerhalb Deutschlands) Bestätigung durch die nationale Akkreditierungsstelle Ihres Sitzlandes, dass diese das Akkreditierungsverfahren nicht selbst durchführt. |

| **Erklärungen zum Antrag** |
| --- |
| Mit Unterzeichnung dieser Erklärung verpflichtet sich der/die Antragstellende, folgende Voraussetzungen zu erfüllen: |
| 1. Der Programminhaber akzeptiert die DAkkS als einzige Kontaktstelle bezüglich der Bewertung des Programms. |
| 1. Der Programminhaber erkennt die Ergebnisse von KBS an, die von Unterzeichnern multilateraler Anerkennungsvereinbarungen akkreditiert sind, sofern diese die Programmanforderungen und die Akkreditierungsstelle die Anforderungen des Programms an die Akkreditierung erfüllen. |
| 1. Der Programminhaber behält die Nutzung des Programms akkreditierten KBS vor, mit denen er eine Vereinbarung abgeschlossen hat. Eine solche Vereinbarung muss mindestens garantieren, dass die KBS das Programm so anwendet, wie es ist, ohne irgendwelche Einschränkungen oder Zusätze. |
| 1. Der Programminhaber informiert alle "aktiven" Akkreditierungsstellen und akkreditierten KBS über jede relevante Information und Entwicklung bezüglich des Programms, insbesondere jede vorgeschlagene Änderung der Anforderungen. |
| 1. Der Programminhaber ist berechtigt, Anforderungen des Konformitätsbewertungsprogramms festzulegen und zu ändern. |
| 1. Der Programminhaber ist berechtigt, das Programm gegenüber der DAkkS zu vertreten. |
| 1. Dem/der Antragstellenden ist bekannt, dass die DAkkS für die Programmprüfung Gebühren nach der Gebührenverordnung der Akkreditierungsstelle (AkkStelleGebV) erhebt. |

| **13. Befugnis zur Stellung dieses Antrags** |
| --- |
| **Ich bin/wir sind** befugt**, im Namen der Organisation** diesen Antrag zu stellen**. Hinweis**: *Wird diese Erklärung nicht abgegeben, ist die Bevollmächtigung durch geeignete Dokumente nachzuweisen.* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **,** **TT.MM.JJJJ** |  |  |
| Ort, Datum | **Unterschrift Antragstellende** | (Titel) Vorname Name in Klartext |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **, TT.MM.JJJJ** |  |  |
| Ort, Datum | **Unterschrift Antragstellende** | (Titel) Vorname Name in Klartext |

|  |
| --- |
| **Wichtiger Hinweis:** Dieser Antrag ist gemäß § 2 Abs. 1 des Akkreditierungsstellengesetzes (AkkStelleG) zu stellen.  **Er muss im Original unterschrieben an die DAkkS übermittelt werden (Schriftformerfordernis).**  Die Schriftform ist nach § 3a Abs. 2 VwVfG elektronisch ersetzbar:  - durch die qualifizierte elektronische Signatur (QES) ([a-nkb-qes@dakks.de](mailto:a-nkb-qes@dakks.de)).  - durch die Nutzung DE-Mail ([a-nkb@dakks.DE-MAIL.de](mailto:a-nkb@dakks.DE-MAIL.de)).  **Elektronisch gedruckte Unterschriften sind ungültig. Ihr Antrag gilt als nicht gestellt.** |

**Information über die Verarbeitung personenbezogener Daten**

Die DAkkS ist als beliehene Stelle des Bundes für die Akkreditierung von Konformitätsbewertungsstellen zuständig. Als solche ist sie gemäß der Rechtsgrundlage § 1 Absatz 1 in Verbindung mit § 3 Satz 1 Akkreditierungsstellengesetz (AkkStelleG) zur Verarbeitung der für die Akkreditierung erforderlichen Daten befugt. Ausschließlich zu diesem Zweck verarbeitet die DAkkS personenbezogene Daten von Konformitätsbewertungsstellen und Programmeignern. In diesem Rahmen sind Sie als Programmeigner verpflichtet, die für die Programmprüfung erforderlichen personenbezogenen Daten bereitzustellen.

Für den Umgang mit personenbezogenen Daten hat die DAkkS technische und organisatorische Maßnahmen   
gem. Art 32 EUDSGVO getroffen, um bei der Verarbeitung der Daten den Datenschutz und die Datensicherheit   
zu gewährleisten.

Gegenstand der Verarbeitung personenbezogener Daten sind folgende Datenarten/-kategorien:

* Personenstammdaten (Name, Adresse, Geburtsdatum, Geburtsort)
* Kommunikationsdaten (z.B. Telefon, E-Mail)
* Angaben zur Qualifikation und Tätigkeit
* Namen und Funktion der Mitarbeiter
* Ausbildungs- bzw. Fortbildungsnachweise und Lebensläufe von Mitarbeitern
* Arbeitsverträge, Protokolle
* Sonstige personenbezogene Daten, welche im Rahmen der Antragstellung sowie Verfahrensbearbeitung verarbeitet werden müssen

Die Kategorien der durch die Verarbeitung betroffener Personen umfassen:

* Mitarbeiter der Konformitätsbewertungsstelle/Programmeigner (interne und externe)
* Sonstige am Antrag und Verfahren beteiligte Personen

Die im Rahmen des Verfahrens übermittelten personenbezogen Daten und geschäftlichen Informationen werden für die Antragsbearbeitung im erforderlichen Umfang erhoben, verarbeitet und gespeichert. Im Rahmen des Programmprüfungs­verfahrens werden diese personenbezogenen Daten und geschäftlichen Informationen, insbesondere der Antrag sowie die eingereichten Nachweise (siehe [LI-EU\_KBP](https://www.dakks.de/de/dokument-detail.html?id=liste-einzureichender-unterlagen-fuer-die-feststellung-der-akkreditierungs-faehigkeit-eines-neuen-konformitaets-bewertungsprogrammsli-eu-kbp)) und die Verfahrensakte zur Prüfung der Akkreditierungsfähigkeit Dritten zugänglich gemacht. Dritte in diesem Sinne sind öffentlich verpflichtete Fachbegutachter, Mitglieder des Programm­ausschusses, die Organisationen EA, ILAC und IAF sowie die für den Konformitätsbewertungsgegenstand zuständigen Aufsichtsbehörden in Bund und Ländern einschl. der in § 2 AkkStelleGBV genannten Bundesministerien zum Zwecke der Aufsicht.

Rechtsgrundlage für die Erhebung, Verarbeitung, Speicherung und Übermittlung der personenbezogenen Daten sind   
Art. 6 Abs. 1 lit. e) EUDSGVO i.V.m. § 2 AkkStelleG.

Die Daten werden, soweit diese für die Durchführung des Programmprüfungsverfahrens erforderlich sind, gespeichert.   
Nach Abschluss des jeweiligen Verfahrens werden die Unterlagen zur Dokumentation des Programmprüfungsverfahrens vorgehalten und nach Ablauf der gesetzlichen Vorhaltefristen vollständig datenschutzgerecht vernichtet.

Sollten Sie zu diesem Vorgehen Fragen haben, können Sie sich an die/ den Datenschutzbeauftragte(n) der DAkkS wenden.

Diese(r) ist unter der E-Mail [datenschutz@dakks.de](mailto:datenschutz@dakks.de) erreichbar.

Die DAkkS, als die für die Verarbeitung verantwortliche Stelle, ist unter folgenden Kontaktdaten erreichbar:

|  |  |
| --- | --- |
| Deutsche Akkreditierungsstelle GmbH  Spittelmarkt 10  10117 Berlin | Tel: +49 30 670591-0  [kontakt@dakks.de](mailto:kontakt@dakks.de) |

Wir weisen Sie darauf hin, dass Ihnen jederzeit der Weg der Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde freisteht und Sie jederzeit Auskunft über Ihre personenbezogenen Daten erhalten sowie ein Recht auf Berichtigung, Löschung und auf Einschränkung oder Widerspruch der Verarbeitung sowie ein Recht auf Datenübertragbarkeit geltend machen können.

1. EA Member/ EA MLA Zeichner (siehe https://european-accreditation.org/) [↑](#footnote-ref-1)
2. Eine Konformitätsbewertungsstelle ist eine Stelle, die Konformitätsbewertungen durchführt,   
   z. B. Laboratorium, Zertifizierungsstelle, Inspektionsstelle, Validierungs-/ Verifizierungsstelle. [↑](#footnote-ref-2)
3. Einschließlich externer Mitarbeiter, externer Auditoren, Inspektoren, Probenehmer usw. [↑](#footnote-ref-3)
4. Alle über die Verfahrensnummer eindeutig zugeordneten Tätigkeiten über die Zeit im Zusammenhang mit der Programmprüfung, beginnend beim Antrag bishin zum Bescheid über die Akkreditierungsfähigkeit. [↑](#footnote-ref-4)