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

**- ANTRAG -  
zur Verwendung des digitalen Akkreditierungssymbols**

|  |
| --- |
| **Wichtige Hinweise!**   1. Ein Antrag zur Verwendung des digitalen Akkreditierungssymbols ist nur für Stellen möglich, die über eine gültige Akkreditierung der Deutschen Akkreditierungsstelle (DAkkS) verfügen. 2. Hält die Rechtsperson mehrere Akkreditierungen, muss für jede Akkreditierung, für die die Verwendung des digitalen Akkreditierungssymbols gewünscht ist, ein separater Antrag gestellt werden. 3. Bitte fügen Sie, sofern bereits vorliegend, diesem Antrag das "Autorisierungsdokument" von DAkkS und  d-Trust bei. 4. Bitte beachten Sie die weiteren Informationen zum digitalen Akkreditierungssymbol, die auf der Website der DAkkS in aktueller Form veröffentlicht sind. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dieser Antrag bezieht sich auf die Akkreditierung mit der Verfahrensnummer:** | ***-YYYYY-ZZ*** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Antragsteller** Name der Organisation  gemäß Rechtsnachweis | ***max. 120 Zeichen*** |

| **Antrag zur Verwendung des digitalen Akkreditierungssymbols** |
| --- |
| Für die bestehende Akkreditierung mit der oben aufgeführten Verfahrensnummer wird hiermit die Erlaubnis zur Verwendung des digitalen DAkkS-Akkreditierungssymbols auf Ergebnisberichten beantragt.  Die damit der DAkkS entstehenden jährlichen Auslagen für den Vertrauensdiensteanbieter (d-Trust GmbH) sowie anfallende Verwaltungskosten für die Antragsbearbeitung bei der DAkkS werden im Rahmen der Gebührenabrechnung für das Akkreditierungsverfahren nachgewiesen und durch den Antragsteller erstattet. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **, 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:** Dieses Antragsformular ist gemäß § 2 Abs. 1 des Akkreditierungsstellengesetz (AkkStelleG) zu stellen.  **Er muss im Original von einer vertretungsberechtigten Person 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.** |