

Antrag auf

Interne Fertigungskontrolle Modul C2

Antrag senden

Ich (Wir) beantrage(n) bei der Notifizierten Stelle PSA des BEV die Durchführung eines Konformitätsbewertungsverfahrens für Atemschutzmasken nach EN 149:2001-04 + A1:2009-05

(Stück) am Prüfungsort .

Ich (Wir, die Firma) erkläre(n), bei keiner weiteren notifizierten Stelle einen Antrag auf Konformitätsbewertungsverfahren für die in diesem Antrag angeführte PSA gestellt zu haben.

Des Weiteren nehme (n) ich (wir) zur Kenntnis, dass die erforderlichen Prüfungen/Begutachtungen der Stichprobenziehung durch den physikalischen-technischen Prüfdienst des BEV gesondert verrechnet werden.

Hiermit bevollmächtige(n) ich (wir)

in meinem (unserem) Namen bei der Notifizierten Stelle PSA des BEV Anträge zu stellen und mich (uns) auch in allen übrigen Belangen bei oben genannter Behörde zu vertreten:

Bei der Konformitätsbewertung (an Ort und Stelle) wird der Hersteller vertreten durch:

Ich (Wir, die Firma) erkläre(n) der Notifizierten Stelle PSA des BEV gegenüber stellvertretend für den Hersteller

-für sämtliche Kosten von Konformitätsbewertungsverfahren aufzukommen. Des Weiteren nehme(n) ich (wir) als Antragsteller die mir (uns) in der Verordnung (EU) 2016/425 auferlegten Pflichten und die im „Merkblatt für eine Zertifizierung gemäß Verordnung EU 2016/425 über persönliche Schutzausrüstungen (PSA)“ (FL531101) angeführten Zertifizierungsverpflichtungen zur Kenntnis.

Als unsere(n) Zustellungsbevollmächtigte(n) nennen wir

Der allfälligen Veröffentlichung des Volltextes des Bewertungsberichtes wird zugestimmt.

Ja

Nein

Es wird zur Kenntnis genommen, dass zur Sicherstellung der Vertraulichkeit bei Anwesenheit Dritter das ausdrückliche Einverständnis des Herstellers vorauszusetzen ist und erforderlichenfalls Ausweis- und Firmenzugehörigkeitskontrollen erfolgen können.

Datum

Firmenstempel, Unterschrift des Antragstellers

Application for

Internal Production Control Module C2

I/We apply for the conformity assessment for respiratory protective devices according to EN 149:2001-04 + A1:2009-05 with the Notified Body PPE of BEV.

No application for respiratory protective devices according to EN 149:2001-04 + A1:2009-05 has been lodged with any other Notified Body.

Furthermore, I/we take note of the fact that the required tests/assessments by of the sampling by the BEV's Physico technical Testing Service will be invoiced separately.

Herewith I/we authorize
 to apply in my/our name with the Notified Body PPE of BEV and to represent with this authority the following additional interests:

On site the manufacturer is represented by:

Declaration of the manufacturer

to pay all costs of the conformity assessment procedure to the Notified Body PPE of the BEV. Furthermore, I/we as applicant take note of all duties given in the Ordinance and the certification obligations listed in the "Leaflet for a certification according to Regulation (EU) 2016/425 on personal protective equipment (PPE)" (FL531102).

We name as our authorised recipient to accept service.

Publication of full text of the certificate is accepted.

Yes No

We notice that for confidentiality reasons third parties are only acceptable with explicit permission of the manufacturer and that identification may be controlled.

date	Company stamp, signature of the applicant