

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für Ihre Interesse an Überprüfung und Anerkennung nach NiSV durch die akkreditierte Konformitätsbewertungsstelle (KBS) NiSV-DL Zertifizierungsgesellschaft mbH.

Bitte drucken Sie dieses Formular aus und geben Sie anschließend bitte alle infrage kommenden Informationen an. Dem Antrag sind folgende Dokumente beizufügen:

- a. Dieses Formular mit allen relevanten Informationen und den durchzuführenden Modulprüfungen am gewünschten Standort
- b. Bitte für jeden weiteren Standort, ein separates Beiblatt des Dokuments ("BBAA_ST_R01.pdf") ausfüllen. Laden Sie hierzu bitte das zusätzliche Dokument von unserer Website herunter und fügen alle separaten Blätter diesem Dokument bei
- c. Aktueller Handelsregisterauszug
- d. Weitere Belege: Anerkennungen / Zulassungen / Dokumente (z.B. AZAV, Auditberichte, etc.)

Bitte unterschreiben Sie dieses Formular, sowie jedes ausgefüllte Beiblatt

Senden Sie den Antrag postalisch an:

NiSV-DL Zertifizierungsgesellschaft mbH
Mathias-Brüggen-Str. 80
50827 Köln

oder eingescannt per email an: anerkennung@nisv-zertifizierungsgesellschaft.de

Für Rückfragen zur Antragstellung stehen wir Ihnen gerne unter: **0221-57023520** zur Verfügung
Sobald alle Unterlagen bei uns eingegangen sind, erhalten Sie von uns ein Bestätigungsschreiben per email. Im Anschluss werden wir uns zeitnah mit Ihnen in Verbindung setzen, um ein erstes Kennenlerngespräch zu vereinbaren, in dem wir den Ablauf der Anerkennungstätigkeiten besprechen und mit Ihnen abstimmen werden.

Rev.-Nr.	Datum	Ersteller	Freigabe / Datum
2.0	07.01.2024	Dirk Lambrecht	Imane Lambrecht / 19.01.2024

Kundennummer: _____ (wird von der KBS vergeben)

1. Daten Schulungsträger:

a. Name Unternehmen: _____
b. Handelsregistereintrag vom: ____ . ____ . ____ (bitte Auszug in Kopie beifügen)
c. Webauftritt: _____

Anschrift der Zentrale:
d. Straße / Hausnummer: _____
e. Plz / Ort: _____

Daten Ansprechpartner:in:
f. Name / Vorname: _____
g. Position im Unternehmen: _____
h. Telefon Mobil: _____
i. Telefon Festnetz: _____
j. eMail: _____

2. Antragsdaten

2.1 Welche Art der Anerkennung wird angestrebt?

- a. Initiale Erstanerkennung für alle Standorte (**einschl. Zentrale**)
 b. Erstanerkennung für zusätzliche Fachkundemodule oder Standorte (**bitte Nachweis über schon erfolgte Zulassungen beifügen, sofern diese bei einer anderen KBS durchgeführt wurden**)
 b. Fortführung einer bereits erfolgten Anerkennung (**bitte Nachweis über schon erfolgte Zulassungen beifügen, sofern diese bei einer anderen KBS durchgeführt wurden**)

2.2 Welche anderen Zulassungen sind bereits vorhanden?

- a. AZAV (bitte Belege und Auditberichte beifügen)
 b. andere (bitte Belege beifügen)

Rev.-Nr.	Datum	Ersteller	Freigabe / Datum
2.0	07.01.2024	Dirk Lambrecht	Imane Lambrecht / 19.01.2024

3. Angaben zum Standort

Bitte geben Sie an, für welchen Standort die Überprüfung und Anerkennung beantragt wird:

Zentrale

Standort (Adresse): _____

Kreuzen Sie bitte an, welche Module an dem Standort durchgeführt werden:

Fachkundemodule Erwerb	Abk.	<input type="checkbox"/>	Fachkundemodule Aktualisierung	Abk.	<input type="checkbox"/>
Haut und ihre Anhangsgebilde	GK	<input type="checkbox"/>	Aktualisierung GK	AGK	<input type="checkbox"/>
Optische Strahlung	OS	<input type="checkbox"/>	Aktualisierung OS	AOS	<input type="checkbox"/>
Ultraschall	US	<input type="checkbox"/>	Aktualisierung US	AUS	<input type="checkbox"/>
EMF in der Kosmetik	EK	<input type="checkbox"/>	Aktualisierung EK	AEK	<input type="checkbox"/>
EMF zur Muskelstimulation	ESM	<input type="checkbox"/>	Aktualisierung ESM	AESM	<input type="checkbox"/>
EMF zur Stimulation	ESS	<input type="checkbox"/>	Aktualisierung ESS	AESS	<input type="checkbox"/>
EMF zur Stimulation in der Kosmetik	ESK	<input type="checkbox"/>	Aktualisierung ESK	AESK	<input type="checkbox"/>

Mit seiner Unterschrift stimmt der Antragsteller der Speicherung und Verarbeitung seiner in diesem Antrag erhobenen Daten durch die NiSV-DL Zertifizierungsgesellschaft mbH für die Dauer der Zulassungsgültigkeit zu. Personenbezogene Daten werden von uns gemäß unserer Datenschutzerklärung – einsehbar unter: <https://nisv-zertifizierungsgesellschaft.de/Datenschutzerklaerung> - verarbeitet.

Des Weiteren bestätigt er, dass Auskünfte über die Gültigkeit seiner Zulassung im Rahmen der Akkreditierung der Zertifizierungsgesellschaft an die deutsche Akkreditierungsstelle (DAkKS) erteilt werden und auf der Website der KBS veröffentlicht werden dürfen.

Ferner versichert der Unterzeichner im Rahmen der Überprüfungs- und Anerkennungstätigkeiten mit der KBS aktiv zusammenzuarbeiten und alle hierfür notwendigen Voraussetzungen zu erfüllen.

Unterschrift / Stempel Antragsteller:in:

Datum, Ort

Rev.-Nr.	Datum	Ersteller	Freigabe / Datum
2.0	07.01.2024	Dirk Lambrecht	Imane Lambrecht / 19.01.2024