

## Заявление на сертификацию персонала неразрушающего контроля

1. Angaben zum Antragsteller / Данные заявителя		2. Angaben zum Arbeitgeber / Данные работодателя	
Titel / akad. Grad. / Титул / Академическая степень	Bei Erstanträgen Foto bitte hier einkleben nicht älter als 10 Jahre (oder per E-Mail).  При первичном заявлении необходимо наклеить здесь фотографию не старше 10 лет (или по эл. почте)	Name Arbeitgeber / Место работы (название фирмы) *	
Name / Фамилия:*		Name, Vorname des Vorgesetzten bzw. Bevollmächtigten / Фамилия, имя руководителя или уполномоченного лица*	
Vornamen / Имя*:		Straße / Nummer / Улица / Номер*:	
Geburtsdatum / Дата рождения*:		Postleitzahl / Ort / Почтовый индекс / город, страна*:	
Geburtsort / Место рождения*:		Telefon / Fax / Телефон / Телефакс*:	
Straße / Nummer / Улица / Номер*:		E-Mail Vorgesetzter bzw. Bevollmächtigter / эл. почта руководителя или уполномоченного лица*:	
Postleitzahl / Wohnort / Почтовый индекс / Город, страна*:		<b>Rechnungsanschrift (falls abweichend) / адрес для оформления счёта (если он отличается от указанного)</b>	
Telefon / Телефон:			
E-Mail / Электронная почта:			

(\*) **Pflichtangaben / обязательные данные**

3. Kostenträger <input type="checkbox"/> Antragsteller Счёт оплачивает: Заявитель	<input type="checkbox"/> Arbeitgeber Работодатель	Bestell-Nr.: ..... № заказа	USt-ID.Nr.: ..... ИНН №
--	--	--------------------------------	----------------------------

4. Antrag auf Zertifizierung / Заявление на сертификацию						
Zertifizierung nach сертификация по		Prüfverfahren / Stufe  Метод контроля / Уровень	Sektor <sup>1)</sup>  Сектор <sup>1)</sup>	Erstzertifizierung / Erweiterung Первичная сертификация / Расширение		Erneuerung / Rezertifizierung  Продление срока сертификации / Повторная сертификация
ISO 9712	DGR (Richtlinie 2014/68/EU/ Директива 2014/68/EU)			Anzahl der Monate aktiver ZfP-Tätigkeit (Erfahrungszeit) <b>pro Verfahren</b> Число месяцев активной деятельности в области НК (практический опыт) <b>по каждому методу</b>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<sup>1)</sup> Ohne weitere Angaben in dieser Spalte werden die Zertifikate auf den Sektor der Qualifizierungsprüfung bzw. des alten Zertifikats ausgestellt. / Без чётких указаний в данной колонке сертификаты будут оформляться согласно квалификационному экзамену или в соответствии с предыдущим сертификатом.

5. Zusätzlich zum Zertifikat (DIN A4) soll ein <b>Ausweis</b> erstellt werden:	Ja / да <input type="checkbox"/>	Nein / нет <input type="checkbox"/>
Дополнительно к сертификату (формат A4) прошу оформить сертификат в виде пластиковой карточки		

6. Nachweis ausreichender Sehfähigkeit gemäß DIN EN ISO 9712 Abschnitt 7.4 liegt beim Arbeitgeber vor. Подтверждение удовлетворительного состояния зрения в соответствии с EN ISO 9712 абзац 7.4 находится у работодателя.	
Datum des letzten Sehtestes / Дата последней справки о состоянии зрения _____	

7. Anlagen zum Zertifizierungsantrag / Приложения к заявлению на сертификацию	
Bei Erstzertifizierung Bescheinigung der Schulungsstunden / При первичной сертификации предоставить подтверждение часов обучения	

**Anschriften / Адреса:**

TÜV NORD Systems GmbH & Co. KG  
Zertifizierungsstelle für ZfP-Personal  
Große Bahnstraße 31  
22525 Hamburg  
Tel.: +49 40 8557 2170  
**oder per / или по E-Mail: [ISO9712@tuev-nord.de](mailto:ISO9712@tuev-nord.de)**

TÜV NORD Systems GmbH & Co. KG  
Zertifizierungsstelle für ZfP-Personal  
Am Technologiepark 1, Gebäude A6  
45307 Essen  
Tel.: +49 201 825 2754  
**oder per / или по E-Mail: [ISO9712@tuev-nord.de](mailto:ISO9712@tuev-nord.de)**

## Заявление на сертификацию персонала неразрушающего контроля

<b>8. Erklärung des Antragstellers / Подтверждение заявителя</b>
<p><b>Я заявляю,</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• что указанные в этом заявлении сведения соответствуют действительности,</li><li>• что условия программы сертификации выполнены,</li><li>• что буду соблюдать правила профессиональной этики персонала НК TÜV NORD (с. Приложение или <a href="http://www.tuev-nord.de/ISO9712">http://www.tuev-nord.de/ISO9712</a>), установленные TÜV NORD, на протяжении всего времени, в течение которого я буду являться держателем сертификата TÜV NORD,</li><li>• сообщать сертификационному органу, если условия действия сертификации (больше) не выполняются, в особенности, если указанные на сертификате сведения являются или могут быть неверными, если я или состояние моего здоровья (больше) не соответствуют необходимым условиям, а также при изменении прочих важных для сертификации данных.</li></ul> <p><b>Я подтверждаю, что TÜV NORD сертификат</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• может быть приостановлен или отозван сертификационным органом, если я пренебрегу названными выше правилами или будет установлено, что требования (больше) не выполняются,</li><li>• может быть без соблюдения срока объявлен недействительным, приостановлен, ограничен или отозван, в особенности, если:<ul style="list-style-type: none"><li>• впоследствии было установлено, что экзамен и сертификация проводились с отклонениями от правил;</li><li>• если сертификационный орган не располагал полномочиями ответственной инстанции для проведения сертификации (прим. ZLS);</li><li>• ответственная инстанция или DAkkS выдадут распоряжение или потребуют отозвать, признать недействительным, внести ограничения или приостановить действие сертификата;</li><li>• распространение вводящей в заблуждение рекламы с использованием сертификата или при ином злоупотреблении сертификатом;</li><li>• оплата за сертификацию не была проведена в установленные сроки по причинам, которые не были известны на момент проведения экзамена, дальнейшее использование сертификата ввиду его значимости на рынке является неприемлемым, или сертификаты, а также их копии были мной изменены и этим сфальсифицированы.</li></ul></li></ul> <p><b>Сертификат остаётся собственностью сертификационного органа.</b></p> <p>Я автоматически теряю право пользования сертификатом и обязуюсь его вернуть после прекращения действия, приостановления, ограничения, объявления недействительным или отзыва сертификата.</p> <p><b>Я принимаю к сведению,</b> что временное прекращение деятельности в течение непрерывного периода более одного года или в течение двух или более периодов общей продолжительностью два года приводит к прекращению действия сертификата.</p> <p><b>Я принимаю к сведению,</b> что сертификация не заменяет уполномочивающего допуска к работе контролёра работодателем.</p> <p>Я освобождаю сертификационный орган, а также TÜV NORD от любой ответственности за ущерб, который может возникнуть в процессе моей деятельности как сертифицированного лица или в процессе пользования сертификатом.</p> <p><b>Я согласен с тем,</b> что сертификационный орган сохраняет мои персональные данные и данные, необходимые для сертификации, в соответствии с требованиями EN ISO 9712 в электронном виде, а также предоставляет эти данные в целях контроля соответствующим инстанциям.</p> <p>В том случае, если не были заключены специальные соглашения, действуют общие условия заключения договоров TÜV NORD GROUP (смотри приложение или <a href="https://www.tuev-nord.de/agb">https://www.tuev-nord.de/agb</a>).</p>
Antragsteller / Заявитель
Datum, Unterschrift / Дата, подпись:
<b>9. Erklärung des Vorgesetzten bzw. Bevollmächtigten / Подтверждение работодателя или уполномоченного лица</b>
<p><b>Я подтверждаю,</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• что я являюсь руководителем, работодателем или уполномоченным лицом работодателя заявителя, или как частный предприниматель / самозанятый перенимаю всю ответственность, предписанную работодателю, согласно требованиям ISO 9712</li></ul> <p><b>Я подтверждаю для заявителя:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Правильность указанного выше опыта работы под непосредственным контролем квалифицированного персонала для всех первичных заявлений и расширений сертификации в соответствии с ISO 9712, абзац 7.3.</li><li>• а также непрерывную НК-деятельность в случае обновления или повторной сертификации в соответствии с ISO 9712 абзац 5.5.3,</li><li>• а также то, что существует письменная документация о ежегодном освидетельствовании состояния зрения в случае продления срока сертификата или повторной сертификации в соответствии с ISO 9712, абзац 7.4.</li></ul> <p>Vorgesetzter / Bevollmächtigter / Selbstständiger / Руководитель / уполномоченное лицо / Частный предприниматель (самозанятый)*</p> <p>Datum, Unterschrift, Stempel / Дата, подпись, печать</p> <p><b>* В том случае, если заявитель является безработным или частным предпринимателем / самозанятым, необходимо чтобы подтверждение работодателя было заверено хотя бы одним независимым лицом. Данное лицо должно быть признано сертификационным органом.</b></p>