

## Antrag auf Zertifizierung von Unternehmen

gemäß § 6 Abs. 2 Chemikalien-Klimaschutzverordnung<sup>1</sup> (ChemKlimaSchutzV) und Art. 3 Abs. 4 Unterabsatz 2 der Verordnung (EU) 517/2014<sup>2</sup> (F-Gase-Verordnung), die

- ortsfeste Kälteanlagen,
- ortsfeste Klimaanlageanlagen,
- ortsfeste Wärmepumpen oder
- ortsfeste Brandschutzsysteme

installieren, warten, instand halten, reparieren oder stilllegen.

### Antragssteller:

Name des Unternehmens:		
Sitz des Unternehmens (Anschrift):		
ggf. Standort:		
Eingetragener EMAS-Standort <sup>3</sup> :	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>

### Beantragt wird die Unternehmenszertifizierung für Tätigkeiten an:

- ortsfesten Kälteanlagen, Klimaanlageanlagen und Wärmepumpen → Weiter mit **Seite 2**
- ortsfesten Brandschutzeinrichtungen → Weiter mit **Seite 5**

**Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und die Gültigkeit der beigefügten Unterlagen**

Ort, Datum	Name (vertretungsbefugt)	Unterschrift
------------	--------------------------	--------------

<sup>1</sup> Vom 02.07.2008 (BGBl. I Nr. 27, S.1139) zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 14.02.2017 (BGBl. I Nr. 6, S. 148)

<sup>2</sup> vom 16.04.2014 über fluorierte Treibhausgase und zur Aufhebung der Verordnung (EG) 842/2006

<sup>3</sup> gemäß Verordnung (EG) 761/2001 über die freiwillige Beteiligung von Organisationen für das Umweltmanagement und die Umweltbetriebsprüfung

## **Anlage 1**

### **Beantragung einer Unternehmenszertifizierung für Tätigkeiten an ortsfesten Kälteanlagen, Klimaanlage und Wärmepumpen**

**1.1 Folgende Tätigkeiten sollen an ortsfesten Kälteanlagen, Klimaanlage und Wärmepumpen für Dritte durchgeführt werden:**

- Installation
- Reparatur, Instandhaltung, Wartung
- Stilllegung

**1.2 An den folgenden ortsfesten Anlagen sollen die o. g. Tätigkeiten durchgeführt werden:**

- Kälteanlagen, Klimaanlage und Wärmepumpen mit < 3 kg fluoriertem Treibhausgas bzw. < 6 kg fluoriertem Treibhausgas im hermetisch geschlossenem System
- Kälteanlagen, Klimaanlage und Wärmepumpen aller Größenordnungen

### 1.3 Angaben zum Personal

**Erwartetes Tätigkeitsvolumen Ihres Unternehmens:** Std./ Jahr

**Wie viele Personen mit Zertifikaten der Kategorien I bzw. II beschäftigt Ihr Unternehmen?**

*(Bitte geben Sie für jeden Zertifikatinhaber den Namen mit dem geschätzten Jahresstundenvolumen in der höchsten nachgewiesenen Kategorie sowie ggf. den Tätigkeitsstandort an. Zu Ihrer Orientierung: Ein Vollzeitarbeitsverhältnis umfasst rund 1600 Arbeitsstunden pro Jahr.)*

Zertifikat der	Personenanzahl	Name, Vorname	Geschätztes Tätigkeitsvolumen
Kategorie I	■ Personen		Std./ Jahr
			Std./ Jahr
			Std./ Jahr
			Std./ Jahr
			Std./ Jahr
Kategorie II	■ Personen		Std./ Jahr
			Std./ Jahr
			Std./ Jahr
			Std./ Jahr
			Std./ Jahr

**Dem Antrag sind folgende Unterlagen jeweils für alle oben angegebenen Zertifikatinhaber beizufügen:**

- **Kopie des Zertifikats gem. Art. 3 der Durchführungsverordnung (EU) Nr. 2015/2067 der Kategorie I bzw. II**
- **Nachweis der Zuverlässigkeit durch Vorlage des Führungszeugnisses zur Vorlage bei einer Behörde (Belegart „O“)<sup>4</sup>**

<sup>4</sup> Führungszeugnisse der Belegart „O“ sind durch die Sachkundigen persönlich unter Vorlage des Personalausweises oder Reisepasses bei der örtlichen Meldebehörde unter Angabe der anfordernden Behörde und des Aktenzeichens (hier: Bezirksregierung Düsseldorf, Postfach 300865, 40408 Düsseldorf, AZ: 56.3 – Chemikaliensicherheit) zu beantragen.

### 1.4 Ausrüstung Ihres Unternehmens, welches den zertifizierungspflichtige Tätigkeiten ausübenden natürlichen Personen zugänglich ist

		Kategorie	
		I	II
<b>a. Lötgeräte</b>	Gerätetyp :  Anzahl:		
<b>b. Fachspezifisches Werkzeug zum Verarbeiten von Kupfer- und Stahlrohren</b>	Gerätetyp :  Anzahl:		
<b>c. Fachspezifische Einrichtungen zum Befüllen und Entleeren von Kälteanlagen sowie zum Verlagern des Kältemittels im Kältemittelkreislauf</b>	Gerätetyp :  Anzahl:		
<b>d. Dichtheitsprüfgeräte</b>	Gerätetyp :  Anzahl:		
<b>e. Mess- und Prüfgeräte zum Bestimmen von elektrischen Größe, Temperatur, Drücken etc.</b>	Gerätetyp :  Anzahl:		
<b>f. Betriebs- und Hilfsstoffe</b>			

## Anlage 2

### Beantragung einer Unternehmenszertifizierung für Tätigkeiten an ortsfesten Brandschutzeinrichtungen

#### 2.1 Folgende Tätigkeiten sollen an ortsfesten Brandschutzeinrichtungen durchgeführt werden

- Installation
- Reparatur, Instandhaltung, Wartung
- Stilllegung

#### 2.2 Angaben zum Personal

Erwartetes Tätigkeitsvolumen Ihres Unternehmens: Std./ Jahr

#### Wie viele Zertifikatinhaber beschäftigt Ihr Unternehmen?

*(Bitte geben Sie für jeden Zertifikatinhaber den Namen mit dem geschätzten Jahresstundenvolumen in der höchsten nachgewiesenen Kategorie sowie ggf. den Tätigkeitsstandort an. Zu Ihrer Orientierung: Ein Vollzeitverhältnis umfasst rund 1600 Arbeitsstunden pro Jahr.)*

Personenanzahl	Name, Vorname	Geschätztes Tätigkeitsvolumen
Personen		Std./ Jahr
		Std./ Jahr
		Std./ Jahr

**Dem Antrag sind folgende Unterlagen jeweils für alle oben angegebenen Zertifikatinhaber beizufügen:**

- Kopie des Zertifikats gem. Art. 5 der Verordnung (EG) Nr. 304/2008
- Nachweis der Zuverlässigkeit durch Vorlage des Führungszeugnisses zur Vorlage bei einer Behörde (Belegart „O“)<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Führungszeugnisse der Belegart „O“ sind durch die Sachkundigen persönlich unter Vorlage des Personalausweises oder Reisepasses bei der örtlichen Meldebehörde unter Angabe der anfordernden Behörde und des Aktenzeichens (hier: Bezirksregierung Düsseldorf, Postfach 300865, 40408 Düsseldorf, AZ: 56.3 – Chemikaliensicherheit) zu beantragen.

### 2.3 Ausrüstung Ihres Unternehmens, welches den zertifizierungspflichtige Tätigkeiten ausübenden natürlichen Personen zugänglich ist

<b>a. Lötteinrichtungen</b>	Gerätetyp :  Anzahl:
<b>b. Fachspezifische Einrichtung zum Befüllen und Entleeren von ortsfesten Brandschutzsystemen bzw. Feuerlöschern sowie zum Verlagern des Löschmittels</b>	Gerätetyp :  Anzahl:
<b>c. Dichtheitsprüfgeräte</b>	Gerätetyp :  Anzahl:
<b>d. Mess- und Prüfgeräte zum Bestimmen von elektrischen Größe, Temperatur, Drücken etc.</b>	Gerätetyp :  Anzahl:
<b>e. Betriebs- und Hilfstoffe</b>	

## Anlage 3

### Weitere Informationen

#### 3.1 Datenschutz-Hinweise

Ich weise darauf hin, dass Ihre mir überlassenen Informationen zu Name und Kontaktdaten sowie sonstige überlassene Informationen ausschließlich zur Prüfung und Bearbeitung im Rahmen des mir obliegenden gesetzlichen Auftrages verwendet werden. Eine Weitergabe Ihrer Daten erfolgt nur im notwendigen Umfang und ausschließlich, soweit dies für die Bearbeitung erforderlich ist.

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung in meinem Aufgabenbereich sind Art. 6 Abs. 1 lit. c, e i.V.m. Abs. 3 DSGVO, § 3 Abs. 1 DSG NRW, und § 21 Chemikaliengesetz (ChemG)

Weitergehende Informationen, insbesondere zu Ihren Rechten finden Sie hier:

<http://www.brd.nrw.de/service/datenschutz.html>.

#### 3.2 Adressen der zuständigen Bezirksregierungen in NRW:

<b>Regierungsbezirk Arnsberg</b> Bezirksregierung Arnsberg Dezernat 56 Seibertzstraße 1 59821 Arnsberg	<b>Regierungsbezirk Detmold:</b> Bezirksregierung Detmold Dezernat 56 Leopoldstraße 15 32756 Detmold
<b>Regierungsbezirk Düsseldorf:</b> Bezirksregierung Düsseldorf Dezernat 56 Cecilienallee 2 40474 Düsseldorf	<b>Regierungsbezirk Köln:</b> Bezirksregierung Köln Dezernat 56 Zeughausstr. 2-10 50667 Köln
<b>Regierungsbezirk Münster:</b> Bezirksregierung Münster Dezernat 56 Domplatz 1-3 48143 Münster	