

Formblatt zur Vorprüfung

1. Name und Anschrift des sicherheitstechnischen Dienstleisters

Rechtsform: betrieblich überbetrieblich

Firma: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ, Ort: _____

Ansprechpartner: _____

Abteilung: _____

Telefon: _____

Mobilfunk: _____

E-Mail: _____

Webseite: _____

Anzahl der Personen mit sicherheitstechnischer Fachkunde gemäß § 7 ASiG:

>> bitte den Nachweis für die Fachkunde beifügen <<

2. Weitere Standorte des Dienstleisters¹

Adresse:	Anzahl Sifa
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____

Die in diesem Formblatt gemachten Angaben dienen der Vorprüfung und sind die Grundlage für die Abgabe eines Angebotes durch die GQA.

Für die Richtigkeit der Angaben:

Ort, Datum:

Unterschrift, ggf. Firmenstempel

Bitte per Fax **+49 611 15755-39** oder als E-Mail **info@gqa.de** an die Geschäftsstelle senden.