

Antragsnummer: \_\_\_\_\_

Antragseingang: \_\_\_\_\_

(wird von **DESAG** Zert ausgefüllt)

## Antrag auf Vergabe einer Audit-Nummer/ Siegel-Nummer

### 1. Erforderliche Angaben

#### 1.1 Arbeitgeber/ Firmeninformationen

Firma: \_\_\_\_\_ Rechtsform: \_\_\_\_\_

Geschäftsführer: \_\_\_\_\_ Anz. Mitarbeiter: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Gründungsjahr: \_\_\_\_\_

Plz/ Ort: \_\_\_\_\_ Auditierungstermin: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Telefax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_ Homepage: \_\_\_\_\_

#### 1.2 Beantragender Datenschutz-Sachverständiger

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Plz/ Ort: \_\_\_\_\_

Registernummer: \_\_\_\_\_

Hiermit beantrage ich die Vergabe einer Audit-/ Siegel-Nummer für die Durchführung eines Audits in dem oben benannten Unternehmen.

Mir sind die Rechte und Pflichten einer/s akkreditierten Datenschutz-Sachverständigen gemäß dem Pflichtenkatalog bekannt und ich verpflichte mich zu deren Einhaltung.

Meine Angaben im Antragsformular sind vollständig und richtig. Ich wurde darüber informiert, dass Verletzungen meiner Pflichten dazu führen können, dass eine erteilte Akkreditierung widerrufen wird.

<b>Ort, Datum</b>	<b>Unterschrift des Datenschutz-Sachverständigen</b>

Wird durch die **DESAG** Zert ausgefüllt:

Eingang:	Anmerkungen:
Audit-/ Siegel-Nummer:	
Angenommen: <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nein	