

Änderungsanzeige

Anschrift der bisherigen Betriebsstätte (Stempel)

Sicherheitsprüfung SP

Kontroll-Nr. :

SP-FS-1-01-

Name/Anschrift der örtlich zuständigen Kfz – Innung

Gasanlagenprüfung GAP / GSP

Kontroll-Nr. :

... ... - FS-1-01 -

Kfz-Innung Sachsen West/Chemnitz
Südstrasse 6

09648 Altmittweida

Tel.: 03727-92228

Fax: 03727-969983

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir zeigen hiermit die nachfolgende/n Änderung/en
gegenüber den Ihnen vorliegenden Unterlagen auf.

Abgasuntersuchung

Kontroll-Nr. :

FS-1-01 - -

Erweiterung der Abgasuntersuchung an
Fahrzeugen mit Ottomotor und OBD

Neue Betriebsanschrift:

Erweiterung der Abgasuntersuchung an
Fahrzeugen mit Dieselmotor und OBD

bis 7,5 t über 2,8 t

Unterlagen sind beigelegt / liegen vor :

Ausdruck AU-Prüfnachweis ja nein

Einführung Qualitätssicherungssystem (QS-
System)

AU-Plus Programm 3. __ __

QS-Handbuch
mit Ergänzungslieferung

Ausgeschiedenes Personal (Name):

1. _____
2. _____

Neuanmeldung (verantwortliche Person für die
Durchführung * SP / SPB // AU / AUB

* Zutreffendes unterstreichen

Name, Vorname _____ geb. am _____
Strasse _____
PLZ _____ Ort _____

sonstiges

folgende Unterlagen bitte in Kopie beifügen:

- Meisterprüfungszeugnis
- Schulungsnachweis
- Führungszeugnis (Belegart O)
- Verkehrszentralregister bei SP verantw.
- Kopie Fahrerlaubnis SP verantw. Pers.

Wir bitten um Ausstellung eines neuen
Anerkennungsbescheides.

Neuanmeldung Fachkraft * SP / SPB // AU / AUB

* Zutreffendes unterstreichen

Name, Vorname _____ geb. am _____
Name, Vorname _____ geb. am _____

Ort, Datum/Unterschrift

folgende Unterlagen bitte in Kopie beifügen:

- Schulungsnachweis und Gesellenbrief