



# ANTRAG REZERTIFIZIERUNG QB UND IQA

Hanseatische Zertifizierungsagentur  
Schellerdamm 18  
D-21079 Hamburg-Harburg

Vorname, Nachname: \_\_\_\_\_

(Bitte alle Angaben in Druckbuchstaben)

Anschrift: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Nummer des Zertifikats: \_\_\_\_\_ Zertifikat gültig bis: \_\_\_\_\_

QB

IQA

Arbeitsnachweise liegen bei: ja  nein  Anzahl \_\_\_\_\_

Schulungsnachweise liegen bei: ja  nein  Anzahl \_\_\_\_\_

Auditnachweise liegen bei: ja  nein  Anzahl \_\_\_\_\_

(nur bei IQA – Interner Qualitätsauditor/in)

Arbeitgeber	Tätigkeitsfeld	Tätigkeitszeitraum von - bis	Unterschrift und Stempel des Arbeitgebers oder Kopie der Arbeitsbescheinigung

Rechnung senden an: \_\_\_\_\_

Hinweis: Die hier verarbeiteten, personenbezogenen Daten dienen allein dem Zweck der Personalzertifizierung und der Übermittlung von Informationen durch die HZA. Eine Nutzung für andere Zwecke sowie Übermittlung an Dritte erfolgt nicht!

## Bearbeitungsvermerk der HZA

Neue Zertifikatsnummer: \_\_\_\_\_

Gültig bis: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_