

**Jährlich Erklärung gemäß den RAP Stra 15
zur Bestätigung der Anerkennungsvoraussetzungen**

Bezeichnung der Prüfstelle:

Anschrift der Prüfstelle:

Telefon:

Fax:

E-Mail:

Leiter der Prüfstelle:

Stellvertreter des Leiters der Prüfstelle:

Fachliche Leiter:

Fachgebiet:

Fachgebiet:

Fachgebiet:

Bei der Leitung der Prüfstelle und den fachlichen Leitern hat sich zur Anerkennung vom
keine Veränderung ergeben. Ebenso liegen die Anerkennungsvoraussetzungen
nach den RAP Stra ^{*)} bezüglich des Fachpersonals, der Räume und Prüfgeräte sowie der
sonstigen Anforderungen unverändert vor.

^{*)} Ausgabejahr, auf das sich die Anerkennung bezieht.

Ort / Datum	Name	Unterschrift