

# Erklärungen zur Maßnahmenzulassung



## Angaben zum Träger

Firma/ Name

Straße

PLZ Ort

Auftragsnummer der  
Zulassung

## Angaben zum Vertreter (bzw. Antragsteller)

Name, Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

Aufgabe/Funktion

## Erklärungen des Vertreters/Antragstellers

### 1) Erklärung zu anderen Zulassungen:

Ich versichere, dass uns bisher eine Zulassung für die beantragten Maßnahmen nach SGB III und AZAV weder verweigert noch entzogen worden ist.

Ja

Nein - die Einzelheiten sind in einem Anhang beschrieben

### 2) Erklärung zur Kostenkalkulation:

Ich versichere, dass die in der Kostenkalkulation aufgeführten Angaben vollständig und zutreffend sind.

Ja - **objektive Nachweise** über die angegebenen Kosten sind beigefügt

Nein – die Einzelheiten sind in einem Anhang beschrieben

### 3) Erklärung zum Maßnahmekonzept und weiteren Unterlagen:

Ich versichere, dass die im Maßnahmekonzept und allen weiteren eingereichten Unterlagen gemachten Angaben, insb. zu den rechtlichen Rahmenbedingungen und Berechtigungen, vollständig und zutreffend sind.

Ja

Nein - die Einzelheiten sind in einem Anhang beschrieben

### 4) Erklärung zu den Berechtigungen:

Ich versichere, dass für alle beantragten Maßnahmen die erforderlichen Berechtigungen und Anerkennungen vorliegen.

Ja

Nein – bitte Begründung beifügen

keine Berechtigungen erforderlich

### Erklärung zur Informationspflicht:

Ich versichere, dass ich TÜV NORD CERT unverzüglich informieren werde, falls

- ein Ereignis eintritt, das zu einer Verneinung einer der genannten Fragen führt.
- sich zulassungsrelevante Änderungen an Personal, Infrastruktur (Ressourcen), Berechtigungen, Organisation bzw. Maßnahme-Konzepten (z.B. Inhalte, Dauer, Kosten, etc.) ergeben.

### Erklärung zur Kenntnisnahme:

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass falsche Angaben bzw. unterlassene Informationen bei relevanten Änderungen zur Verweigerung bzw. zum Entzug der Zulassung führen können und ggf. strafrechtliche Folgen haben können.

Ort, Datum

Unterschrift