

## Tahribatsız Muayene Personel Belgelendirme Muracaat Formu

| Başvuru Sahibi Bilgileri            |                                                                                                            | 1. İşveren Bilgileri                                         |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Ünvanı / Akademik Derecesi          | İlk belgelendirmelerde 10 seneden eski olmayan bir fotoğrafınızı yapıştırdınız veya E-Mail ile gönderiniz. | İşverenin Adı *                                              |
| Adı:*                               |                                                                                                            | Amirin veya Yardımcısının Soyadı, Adı *                      |
| Soyadı:*                            |                                                                                                            | Sokak/ Numara:*                                              |
| Doğum tarihi:*                      |                                                                                                            | Postakodu / Yer *:                                           |
| Doğum yeri:*                        |                                                                                                            | Telefon / Fax*:                                              |
| Cadde / Numara:*                    |                                                                                                            | Amirin veya Yardımcısının E-Mail*:                           |
| Posta Kodu / İkamet ettiği şehir *: |                                                                                                            | <b>Fatura Adresi (yukarıda verilen adresten farklı ise):</b> |
| Telefon:                            |                                                                                                            |                                                              |
| E-Mail:                             |                                                                                                            |                                                              |

(\*) Verilmesi **zorunlu bilgiler**

|                                                            |                                  |                    |                       |
|------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------|-----------------------|
| 2. Ödeme (fatura) <input type="checkbox"/> Müracaat Sahibi | <input type="checkbox"/> İşveren | Sipariş-Nr.: ..... | Vergi Numarası: ..... |
|------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------|-----------------------|

| 3. Sertifika Müracaatı      |                                            |                         |                      |                                    |                                                                             |                                      |
|-----------------------------|--------------------------------------------|-------------------------|----------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| Sertifika Standart/Mevzuatı | 2014/68/AT-Basınçlı Ekipmanlar Yönetmeliği | Muayene Metodu / Seviye | Sektör <sup>1)</sup> | İlk Sertifikalandırma / Genişletme | Aktif olarak sürdürülen yöntem başı TM faaliyeti (tecrübe süresi) ay sayısı | Yenileme / Yeniden Sertifikalandırma |
| ISO 9712                    |                                            |                         |                      |                                    |                                                                             |                                      |
| <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>                   |                         |                      | <input type="checkbox"/>           |                                                                             | <input type="checkbox"/>             |
| <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>                   |                         |                      | <input type="checkbox"/>           |                                                                             | <input type="checkbox"/>             |
| <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>                   |                         |                      | <input type="checkbox"/>           |                                                                             | <input type="checkbox"/>             |
| <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>                   |                         |                      | <input type="checkbox"/>           |                                                                             | <input type="checkbox"/>             |
| <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>                   |                         |                      | <input type="checkbox"/>           |                                                                             | <input type="checkbox"/>             |
| <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>                   |                         |                      | <input type="checkbox"/>           |                                                                             | <input type="checkbox"/>             |

<sup>1)</sup> Bu sütunun doldurulmaması durumunda sertifika kalifiye sınavındaki veya eski sertifikadaki sektörler dikkate alınarak basılacaktır.

|                                                                                      |                               |                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| 4. A4 Formatında sertifikaya ilave olarak kimlik şeklinde yaka kartı düzenlensin mi: | Evet <input type="checkbox"/> | Hayır <input type="checkbox"/> |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|

|                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5. DIN EN ISO 9712 Bölüm 7.4 göre yeterli görme raporu işveren tarafından muhafaza edilmektedir. |
| Yaptırılan son göz rapor tarihi _____                                                            |

|                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------|
| 7. Sertifika Müracaat Formu Ekleri                                  |
| İlk sertifikalandırmada eğitim süresi belirten bir belge olmaktadır |

### Adresler:

TÜV NORD Systems GmbH & Co. KG  
Zertifizierungsstelle für ZfP-Personal  
Große Bahnstraße 31  
22525 Hamburg  
Tel.: (040) 8557 2170  
**oder** per E-Mail: [ISO9712@tuev-nord.de](mailto:ISO9712@tuev-nord.de)

TÜV NORD Systems GmbH & Co. KG  
Zertifizierungsstelle für ZfP-Personal  
Am TÜV 1, Gebäude A6  
45307 Essen  
Tel.: (0201) 825 2754  
**oder** per E-Mail: [ISO9712@tuev-nord.de](mailto:ISO9712@tuev-nord.de)

## Tahribatsız Muayene Personel Belgelendirme Muracaat Formu

### 8. Sertifika Müracaat Sahibinin Açıklamaları

- Bu sertifika müracaat formunda verdiğim bilgilerin doğruluğunu,
  - sertifikalandırma programı şartlarını yerine getireceğimi,
  - TÜV NORD sertifikasına sahip olduğum sürece TÜV NORD tarafından oluşturulan Tahribatsız Muayene Personeli Mesleki Etik Kurallarına (bak. eke veya <http://www.tuev-nord.de/ISO9712>) sadık kalacağımı,
  - şayet sertifika geçerlilik şartlarını artık karşılamıyorsam, özellikle sertifika üzerindeki bilgiler hatalı yazılmış, veya daha sonra hatalı duruma gelmiş ise, sertifikalandırma şartları ve bedensel uygunluğum sonradan yetersiz hale gelmiş ise veya diğer sertifikalandırma için gerekli şartlar değişmiş ise Sertifikalandırma Merkezini bilgilendireceğimi,
- beyan ederim.

TÜV NORD sertifikamın

- yukarıda belirtilen kuralları istismar ettiğimin veya artık şartları karşılamadığının tespit edilmesi durumunda Sertifikalandırma Merkezi tarafından askıya alınabileceği veya geri çekilebileceğini veya
- belli bir süre verilmeyerek iptal edilebileceği, askıya alınabileceği, kısıtlanabileceği veya geri çekilebileceği; özellikle
  - sertifikalandırma sonrası sınav ve sertifikalandırma yönergesine aykırı hareketler veya içeriklerin tespit edilmesi durumunda;
  - sertifikalandırma için Sertifikalandırma Merkezinin onayı yoksa;
  - yetkilendiren idarenin veya DAKS'ın yetkiyi geri çekme, iptal etme, kısıtlama,veya erteleme talep edilmesi durumunda;
  - sertifika ile yanıltıcı reklam yapılması veya sertifikamın başka amaçla kullanılması durumunda;
  - sertifikalandırma ücretinin belirlenen süre içerisinde ödenmemesi durumunda;
  - sınav esnasında bilinmesi mümkün olmayan gerçeklerin ortaya çıkması durumunda;
  - sertifikamın geçerliliği açısından piyasada kullanımının bundan sonrası için tahammül edilememesi durumunda,;
  - sertifika veya fotokopilerinin tarafıma değiştirilmesi, evrakta sahtekarlık yapılması durumunda

**Sertifika Sertifikalandırma Merkezine aittir.**

Sertifikamın geçerliliğini yitirmesi, kısıtlanması, geçersiz ilan edilmesi veya geri çekilmesi durumunda kullanmayacağımı ve iade edeceğimi taahhüt ederim.

Çalışma hayatına kesintisiz bir seneyi aşan süre ara verilmesi veya kesintili olarak iki veya daha fazla seferde toplam iki seneyi bulması durumunda sertifikamın geçerliliğini kaybedeceğimi bildiğimi beyan ederim.

Sertifikamın olmasının işveren tarafından muayene yapma yetki devri anlamına gelmediğini bildiğimi beyan ederim.

Sertifikalandırma Merkezi ve TÜV NORD'u Tahribatsız Muayene Uzmanı olarak çalışmamımdan, sertifikamın kullanımından doğacak her türlü zarardan muaf tutuyorum.

**Sertifikasyon Merkezinin kişisel verilerimi ve DIN EN ISO 9712 belgelendirmesi kapsamındaki gerekli verileri elektronik ortamda kaydetmesini ve üçüncü bir tarafa doğrulanması ve kullanılması amacıyla sunulmasını kabul ediyorum. Gerekmesi durumunda TÜV NORD sözleşmenin fiilen yerine getirilmesinin ötesinde TÜV NORD veya üçüncü tarafın meşru çıkarlarını korumak için verilerinizi kullanır.**

**Verilerin kullanımı için verilen onay her zaman iptal edilebilir. Veri koruma ve haklarınız hakkında daha fazla bilgi için lütfen şu adrese bakınız: <https://www.tuev-nord.de/de/datenschutz/>.**

**Şayet taraflar arasında özel bir antlaşma yok ise TÜV NORD GROUP'un Genel Ticaret Şartları (<https://www.tuev-nord.de/agb>) geçerlidir.**

Muracaat Sahibi

Tarih, İsim ve Soyisim, İmza

### 9. İşveren veya Temsilcisinin Açıklaması

- Müracaat sahibinin işvereni veya temsilcisi olduğumu,
  - veya kendi işimin sahibi olarak DIN EN ISO 9712 standardının işveren için gerektirdiği tüm sorumluluğu aldığımı,
- beyan ederim.

**Müracaat sahibi adına**

- yukarıda verilen ve kalifiye gözetmen denetimi altında DIN EN ISO 9712 Bölüm 7.3 ye göre elde edilen tecrübe sürelerinin doğruluğunu,
- DIN EN ISO 9712 Bölüm 5.5.3,e göre yenileme veya yeniden sertifikalandırma için gerekli olan tahribatsız muayene personeli olarak çalıştığı süreleri,
- ve DIN EN ISO 9712 Bölüm 7.4, de belirtildiği gibi her sene için yapılmış olan göz muayene raporunun kesintisiz işverende bulunduğunu.

tasdik ederim.

**Sertifikasyon Merkezinin kişisel verilerimi ve DIN EN ISO 9712 belgelendirmesi kapsamındaki gerekli verileri elektronik ortamda kaydetmesini ve üçüncü bir tarafa doğrulanması ve kullanılması amacıyla sunulmasını kabul ediyorum. Gerekmesi durumunda TÜV NORD sözleşmenin fiilen yerine getirilmesinin ötesinde TÜV NORD veya üçüncü tarafın meşru çıkarlarını korumak için verilerinizi kullanır.**

**Verilerin kullanımı için verilen onay her zaman iptal edilebilir. Veri koruma ve haklarınız hakkında daha fazla bilgi için lütfen şu adrese bakınız: <https://www.tuev-nord.de/de/datenschutz/>.**

**Şayet taraflar arasında özel bir antlaşma yok ise TÜV NORD GROUP'un Genel Ticaret Şartları (<https://www.tuev-nord.de/agb>) geçerlidir.**

Amir / İşveren vekili / Serbest Meslek Sahibi\*

Tarih, İsim ve Soyisim, İmza, Kaşe

**\* Şayet muracaat sahibi serbest meslek sahibi veya işsiz ise açıklama Sertifikalandırma Merkezinin kabul edeceği en az bir kişi tarafından tasdik edilmek zorundadır.**