

An Konformitätsbewertungsstelle 0109	Grau hinterlegte Felder bitte nicht ausfüllen!
Hessische Eichdirektion Holzhofallee 3 64283 Darmstadt per Fax an (06151) 9501 - 102	Eingangsdatum:
	Auftrags-Nr.:

**Auftrag zur Konformitätsbewertung für Messgeräte
nach Richtlinie 2014/32/EU (MID)**

Auftraggeber *) (Anschrift, UstID-Nr.)	KBS 0109 →
*) Ist Rechnungsempfänger	
Ansprechpartner (Name, Tel.-Nr., E-Mail)	
Auftrag nach folgendem Modul der RL 2014/32/EU (MID) <input type="checkbox"/> Modul F <input type="checkbox"/> Modul F1	Sollen die Sicherheitszeichen durch die KBS 0109 aufgebracht werden? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

Messgerätedaten:

Messgeräteart: _____

Baumusterprüfbescheinigung: _____

Hersteller: _____

Typ: _____

Genauigkeitsklasse: _____

Messbereich: _____

Fabriknummer: _____

Zusatzeinrichtungen vorhanden ja, welche? _____
 nein

Kompatibilitätsnachweis: erforderlich und beigelegt nicht erforderlich

Historie:

neues Messgerät

erneuert, weil Tausch von folgenden Komponenten: _____

Prüfort: (Anschrift)	Verwender: (Name, Anschrift)
-----------------------------	-------------------------------------

Prüftermin bereits vereinbart? ja, mit Außenstelle _____ für den _____
 nein

Ggf. weitere Bemerkungen des Auftraggebers:

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen werden anerkannt. _____
Datum und Unterschrift des Auftraggebers