|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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.)  \*) Ist Rechnungsempfänger | **KBS 0109 🡪** | |
|  | |
|  | |
| **Ansprechpartner** (Name, Tel.-Nr., E-Mail) |  | |
| **Auftrag nach folgendem Modul der RL 2014/32/EU (MID)**  Modul **F**  Modul **F1** | | **Sollen die Sicherungszeichen durch**  **die KBS 0109 aufgebracht werden?**  ja  nein |

|  |
| --- |
| **Messgerätedaten:** |
| Messgeräteart:  Baumusterprüfbescheinigung: |
| Hersteller:  Typ:  Genauigkeitsklasse:  Messbereich:  Fabriknummer:  Zusatzeinrichtungen vorhanden  ja, welche?  nein |
| **Kompatibilitätsnachweis:**  erforderlich und beigefügt  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** | | |
| 6.03 | Stand: Oktober 2016 | Seite 1 von 1 |