

## Antrag auf Konformitätsbewertung nach Modul F

(gemäß Anlage 4 der Mess- und Eichverordnung)

Antragsteller:

  
  
  


Lieferanschrift

Rechnungsempfänger:

  
  
  


Lieferanschrift

Prüfört:

  
  
  


Verwendungsort:

  
  
  


Lieferanschrift

Prüftermin (wenn vorhanden):

**Prüfgegenstand (Messgeräteart im Leistungsangebot der KBS DE 0002\*):**

\*gemäß Regeldokument des Regelermittlungsausschusses

11.1 Schallpegelmesser

11.2 Kalibrator *(wenn vorhanden)*

Hersteller		
Typ		
Seriennummer	• Schallpegelmesser:	
	• Vorverstärker:	
	• Mikrofonkapsel:	
Zertifikat (BAZ, BMPB, Norm, ...)		
Messbereich / Messkapazität		
Genauigkeitsklasse		
Software		

Zusatzeinrichtungen vorhanden?  ja  nein

Wenn ja, welche?

Umgebungsbedingung:

- klimatisch:

**Historie:**

- neues Messgerät
- neue Verwendungsart:
- Austausch von  Hersteller:   
Typ:  Seriennummer:

**Beiliegende Dokumente:**

- Vollmacht des Herstellers (falls ungleich dem Auftraggeber)
- Baumusterprüfbescheinigung bzw. Bauartzulassung:  
gültig bis:
- Zertifikat(e)
- Handbücher / Dokumentation
- Druckvorschau oder Abbild des Typenschildes
- andere:

**Weitere Informationen / Bemerkungen / Hinweise:**

- Wir akzeptieren die Prüf- und Zertifizierungsordnung (PZO) der  
[Zertifizierungsstelle SPEKTRA Schwingungstechnik und Akustik GmbH Dresden.](#)

Ort:  Datum:  Verantwortlicher: