

Firma:
.....
.....

An:

„BFW-Forstunternehmerzertifizierung“

per Adresse

Bundesforschungszentrum für Wald - FAST Traunkirchen

Fachbereich Forsttechnik

Forstpark 1 (ehemals am Buchberg 1)

4801 Traunkirchen

Antrag auf Verleihung und Führung eines Qualitätssiegels

Hiermit stelle/n ich/wir,

den Antrag auf Verleihung eines Qualitätssiegels zum Nachweis der PEFC Konformität meiner Dienstleistungen für folgende Bereiche:

- Holzernte (Fällung, Aufarbeitung)
- Holzurückung
- Waldverjüngung/Waldpflege

.....
(Ort und Datum)

.....
(Stempel und rechtsverbindliche Unterschrift)

Unternehmensinformation

Firma	
Name, Vorname	
Geschäftsführung	
Anschrift	
Telefon	
Mobiltelefon	
Telefax	
E-Mail	
Ansprechpartner für den BFW- Fachbereich Forsttechnik (wenn entsprechende Person nicht gleichzeitig der/die Geschäftsführer/in ist)	
Anzahl weiterer Betriebsstellen/Filialen:	
Tätigkeitsradius: (km) (wie weit fahren sie zu Aufträgen?)	
Anzahl der Beschäftigten	
Mitgliedschaft in Unternehmerverbänden	Ja / Nein (bitte zutreffendes unterstreichen)
In welchen?	
Leistungsspektrum (bitte zutreffendes ankreuzen):	<input type="checkbox"/> Holzernte (Fällung, Aufarbeitung) <input type="checkbox"/> Holzurückung <input type="checkbox"/> Waldverjüngung/Waldpflege
Forstmaschinen, die im Wesentlichen zum Einsatz kommen	
Höhe des qualitätsgesicherten Jahresumsatzes (Anteil der Bereiche, für die das Qualitätssiegel beantragt wird)Euro

.....
(Ort und Datum)

.....
(Stempel und rechtsverbindliche Unterschrift)

Aufstellung der Referenzobjekte

**Gemäß den allgemeinen Qualitäts- und Prüfbestimmungen für Holzernte und
Waldpflege, (Erstprüfung)**

Referenzobjekt der Firma

Benennung von 2 Arbeitsstellen mit genauer Ortsangabe, an denen **aktuell** Leistungen erbracht werden:

1.
.....
2.
.....

Benennung von 4 Arbeitsstellen mit genauer Ortsangabe, an denen in jüngster Vergangenheit Leistungen erbracht wurden:

1.
.....
2.
.....
3.
.....
4.
.....

Diese Referenzliste wurde am an die „BFW-
Forstunternehmerzertifizierung“ per Adresse BFW - Fachbereich Forsttechnik übersandt.

.....
(Ort und Datum)

.....
(Stempel und rechtsverbindliche Unterschrift)

Bescheinigungen und Nachweise

Die unterzeichnende Firma legt hiermit der „BFW-Forstunternehmerzertifizierung“ folgende Nachweise vor:

1. Gewerbeanmeldung / Handelsregistereintragung
2. Nachweis der Unfall- und Haftpflichtversicherung für Personen- und Sachschäden
3. Bescheinigung in Steuersachen vom Finanzamt /Steuerberater
4. Bescheinigung/Nachweis der Umsatzsteuer-Identifikationsnummer
5. Maschinenliste
(Liste der im Unternehmen bzw. im zu prüfenden Bereich eingesetzten Maschinen mit gültiger Betriebserlaubnis)
6. Beschäftigungsliste
Nachweis über ordnungsgemäß abgeschlossene Arbeitsverträge für jeden Firmenbeschäftigten
7. Anmeldung aller Arbeitnehmer
Nachweise über die ordnungsgemäße Sozialversicherung
Nachweis über die Arbeitserlaubnis für Arbeitnehmer, die nicht Angehörige der Europäischen Union sind

Die Unterlagen 1. bis 6. sind an die „BFW-Forstunternehmerzertifizierung“ per Adresse BFW – Fachbereich Forsttechnik - einzureichen, der Nachweis 7. wird durch das unabhängige Prüfinstitut „BFW-Forstunternehmerzertifizierung“ direkt und vertraulich begutachtet.

Die unterzeichnende Firma verpflichtet sich weiterhin, alle Veränderungen, die die vorgenannten Punkte betreffen, der „BFW-Forstunternehmerzertifizierung“ unverzüglich schriftlich mitzuteilen.

Alle Daten werden nach datenrechtlichen Bestimmungen ausschließlich zum vereinbarten Zweck der Zertifizierung genutzt und vertraulich behandelt, eine Weitergabe an Dritte wird ausgeschlossen.

.....
(Ort und Datum)

.....
(Stempel und rechtsverbindliche Unterschrift)

Firma:
.....
.....

An

„BFW-Forstunternehmerzertifizierung“

per Adresse:

Bundesforschungszentrum für Wald - FAST Traunkirchen
Fachbereich Forsttechnik

Forstpark 1 (ehemals am Buchberg 1)
4801 Traunkirchen

**Erlaubnis zur Veröffentlichung der Anschrift und Kontaktdaten der
mit dem Qualitätssiegel ausgezeichneten Firma**

Hiermit gestatte/n ich/wir,

Vertreten durch Herrn/Frau:

ausdrücklich die Veröffentlichung unserer Anschrift auf der Internetseite des BFW für
folgende zertifizierten Bereiche:

- Holzernte (Fällung/Aufarbeitung)
- Holzurückung
- Waldverjüngung/Waldpflege

.....
(Ort und Datum)

.....
(Stempel und rechtsverbindliche Unterschrift)

Inhaber des gültigen Zertifikates werden auf einer eigens geschaffenen Internetseite des BFW aufgelistet. Erlischt das Zertifikat, werden die Daten der Firma umgehend aus dem Register gelöscht. Wenn Sie keine Einwendungen gegen die Veröffentlichung der Firmenanschrift haben, senden Sie bitte diese Erlaubnis ausgefüllt an die „BFW-Forstunternehmerzertifizierung“ per Adresse BFW, FAST Traunkirchen, Fachbereich Forsttechnik, 4801 Traunkirchen, Forstpark 1 (ehemals am Buchberg 1).

Maschinenliste der Firma:

Stand:

Einsatzbereich(e)														
Hersteller														
Typ														
Baujahr														
Maschinen-Identnummer														
Betriebserlaubnis/Zulassung	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nein					
Betriebsstunden														
Bereifung	V				V				V					
	H				H				H					
Biologisch abbaubare Hydraulikflüssigkeit	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nein
Öltest Abweichung	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nein
	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nein
Anbaugeräte (Bezeichnung)														
Geprüft (Prüfinstitut)	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nein
Letzte Kranprüfung (Datum)														
Letzte Windenprüfung (Datum)														
Notrufeinrichtung	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nein
Rückfahrkamera	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nein
Ölunfallset	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nein
Feuerlöscher/ Feuerlöschanlage	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nein
Erste-Hilfe-Set	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nein
Tankanlage	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nein
Datum des Kaufes														
Datum des letzten Audits														
Bemerkungen														

Die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben werden bestätigt

Datum und Unterschrift:.....

Beschäftigtenliste der Firma:

Name					
Tätigkeit (beschäftigt seit?)					
Berufsausbildung/ Qualifikation					
Berufserfahrung (Jahre)					
Ganzjährig Beschäftigte/ Saisonkraft					
Sozialversicherungspflichtige Beschäftigung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein
Freie Dienstnehmer/Neue Selbständige					
Schriftlicher Arbeitsvertrag vorhanden	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein
Kollektivvertrag					
Zahlung nach Kollektivvertrag	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein
Arbeitsmedizinische Untersuchung (Jahr)					
Erste-Hilfe-Kurs (Jahr)					
Subunternehmer	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein
Bemerkungen					

Die „BFW-Forstunternehmerzertifizierung“ weist darauf hin, dass selbständig Beschäftigte wie Subunternehmer zu bewerten sind. Nach den Qualitäts- und Prüfbestimmungen haftet das zertifizierte Unternehmen für die Qualität der Leistung des Nachunternehmers.

Die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben werden bestätigt

Datum und Unterschrift:.....