

1. Angaben zur / zum Antragsteller:in

<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> divers	Titel	Telefon	
Nachname	Rechnungsanschrift, wenn von Ihrer Privatanschrift links abweichend (bspw. Firma, andere Person oder eine Zweitanschrift):		
Vorname	Rechnungs-empfänger:in (Firma, ggf. Abteilung)		
Geburtsdatum			
Straße, Hausnr.	Straße, Hausnr.		
PLZ, Ort	PLZ, Ort		
Land	Land		
E-Mail	Rechnung per E-Mail an		

2. Angaben zur angestrebten Zertifizierung

Ich beantrage die Zertifizierung für:

- Sachverständige:r für Versicherungsschäden im Bauwesen (SVVSB)

3. Angaben zur Erfüllung der Zulassungsvoraussetzungen

- mindestens eine abgeschlossene Berufsausbildung im Bau- oder Baunebengewerbe oder
- eine mindestens 3-jährige einschlägige Berufspraxis in Vollzeit sowie
- Erfolgreiche Teilnahme an einem Lehrgang „Sachverständige:r für Versicherungsschäden im Bauwesen“ bei einem von DCG anerkannten Bildungspartner oder gleichwertiger Nachweis

Entsprechende Nachweise / Zertifikate zu den Zulassungsvoraussetzungen bitte beifügen!

4. Mitgeltende Dokumente / Erklärung

Es gelten folgende Dokumente der DEKRA Certification GmbH (DCG), die ich zur Kenntnis genommen habe und anerkenne:



- [Allgemeine Geschäftsbedingungen \(AGB\) \(D-030-18\)](#)
- [Allgemeine Zertifizierungsbedingungen \(AZB\) \(D-030-19\)](#)
- [Prüfungs- und Zertifizierungsordnung \(PZO\) Standard Sachverständige für Versicherungsschäden \(D-03S-68\)](#)
- [Datenschutzinformation \(D-250-03\)](#)

Ich **melde** mich mit meiner Unterschrift **verbindlich** zu der oben genannten Zertifizierung an.

Mir ist bekannt, dass für die Prüfung und Zertifizierung **Entgelte** gemäß der PZO Standard Sachverständige für Versicherungsschäden zu entrichten sind.

Bei einem begonnenen Prüfungsverfahren ist die Prüfungsgebühr vollständig zu entrichten.

Ich **versichere**, dass alle geforderten und mit diesem Antrag eingereichten Unterlagen und Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind. Ich **informiere** die DCG umgehend, falls sich die oben gemachten Angaben vor Abschluss des Prüfungsverfahrens ändern.

Datum	Unterschrift Antragsteller:in
-------	-------------------------------

Bitte verwenden Sie eine eingescannte Unterschrift oder eine digitale Signatur.
Ihr „eingetippter“ Namenszug kann nicht als Unterschrift anerkannt werden!