**Antrag** auf

Zertifizierung nach dem Österreichischen Qualitätszertifikat für Vermittlungsagenturen in der 24-Stunden-Betreuung

**Angaben zur Vermittlungsagentur:**

Name lt. Firmenbuch Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Adresse Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Ansprechperson für Zertifizierung Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Telefonnummer der Ansprechperson Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Email-Adresse der Ansprechperson Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

* Die oben genannte Vermittlungsagentur beantragt hiermit die Zertifizierung nach dem Österreichischen Qualitätszertifikat für Vermittlungsagenturen in der 24-Stunden-Betreuung ÖQZ-24. Wunschtermin für den Start des Zertifizierungsverfahrens ist ***bitte hier das Datum eingeben***
* Die:der unten genannte Zeichnungsberechtigte erklärt eidesstattlich, dass gegen die oben genannte Vermittlungsagentur / Rechtsträger der Vermittlungsagentur / Verantwortliche und Angestellte keine verwaltungsstrafrechtlichen Verfahren, gerichtliche Strafverfahren oder Finanzstrafverfahren anhängig sind oder solche Strafen verhängt wurden und noch ungetilgt sein, die in Bezug auf die Tätigkeit der Vermittlung der Personenbetreuung aufgrund ihrer Eigenart bedenklich sind.
* Die Verträge zwischen den Beteiligten „Vermittlungsagentur“ – „Betreute Person“ – „Betreuungsperson“ sind rechtlich geprüft durch (***Zutreffendes*** ***bitte ankreuzen***):

 [ ]  Verwendung der Vertragsmuster der WKO aktueller Stand 02\_2020 ÖQZ Richtlinien (samt jener Vertragsbestandteile, die aus den „Richtlinien für die Vorbereitung und Durchführung der Zertifizierung nach dem Österreichischen Qualitätszertifikat für Vermittlungsagenturen in der 24-Stunden-Betreuung“ resultieren) oder

 [ ]  Vorlage der Bestätigung einer Anwaltskanzlei, dass die verwendeten Verträge den anzuwendenden Rechtsvorschriften und den „Richtlinien für die Vorbereitung und Durchführung der Zertifizierung nach dem Österreichischen Qualitätszertifikat für Vermittlungsagenturen in der 24-Stunden-Betreuung“ ent­sprechen. (Allfällige Kosten für die Bestätigung trägt die Vermittlungsagentur.)

* Die:der unten genannte Zeichnungsberechtigte erklärt hiermit, dass die oben genannte Vermittlungsagentur die Zugangsvoraussetzungen zum Zertifizierungsverfahren für Vermittlungsagenturen in der 24-Stunden-Betreuung vollinhaltlich erfüllt.
* Die Unbedenklichkeitsbescheinigungen des Finanzamtes und der zuständigen Krankenkassen werden mit den übrigen einzureichenden Unterlagen übermittelt.
* Der Info-Workshop der Zertifizierungseinrichtung wurde am
***bitte hier das Datum eingeben*** besucht.

Die **Kosten** von netto € 3.900.- (zuzgl. 10% USt.) werden in 2 Raten zu je 50% in Rechnung gestellt. Die Rechnungslegung erfolgt mit Vertragsunterfertigung und nach Übermittlung des Zertifizierungsberichtes, zahlbar jeweils innerhalb von 14 Tagen.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Ort, Datum Unterschrift zeichnungsberechtigte Person

 ***bitte hier den Namen in Druckschrift eintragen***

Firmenstempel