

## Anlage 1

# Betriebsbeschreibung

## 1. Angaben zum künftigen Fachbetrieb

### 1.1 Antragsteller, Name und vollständige Anschrift (Telefon, E-Mail):

---

---

---

---

### 1.2 Werk/Betriebsteil, zu welchem der künftige Fachbetrieb gehört; (falls abweichend von 1.1)

Name und vollständige Anschrift:

---

---

---

---

### 1.3 Fachgruppenzuordnung\* (FG)

Das Überwachungszeichen als Nachweis für die erfolgreich durchgeführte Fachbetriebsprüfung soll im Rahmen unserer Mitgliedschaft bei der FGMA für folgende Fachgruppe(n) gelten:

FG 1     FG 2     FG 3     FG 4     FG 5     FG 6

\*siehe Übersicht der Fachgruppenzuordnung

**Fachbetriebsgemeinschaft Maschinenbau e.V. (FGMA)**  
Vereinsregister 9093 – Amtsgericht Frankfurt/M.  
Sachverständigenorganisation / Güte- und  
Überwachungsgemeinschaft

**Vorstand:** Sascha Oberfeld  
**Geschäftsführer:** Karl-Werner Benz

Lyoner Straße 18  
60528 Frankfurt am Main, Germany  
**Telefon** +49 69 66 03-1842  
**Telefax** +49 69 66 03-2842  
**E-Mail** fgma@fgma.de  
**Internet:** [www.fgma.de](http://www.fgma.de)

**Bankverbindung:**  
Commerzbank AG, Frankfurt  
**IBAN** DE80 5008 0000 0090 7613 00  
**BIC** DRESDEFFXXX  
**Steuer-Nr.** 045 227 41762  
**Ust.-IdNr.** DE 114112100

## 2. Umfang der fachbetriebspflichtigen Tätigkeiten

### 2.1 Im eigenen Unternehmen:

**Werksinstandhaltung für Werk/Abteilung(en) / Bereich(e):**  
(genaue Abgrenzung des Arbeitsbereiches)

---

---

---

---

**Umfang der Tätigkeiten\*:**

- Errichten (Einbauen / Aufstellen)
- Innen reinigen
- Instandsetzen
- Stilllegen

**Zu betreuende Anlagen\*:**

- Lagern
- Umschlagen
- Abfüllen
- Herstellen, Behandeln, Verwenden (HBV)

### 2.2 Außerhalb des eigenen Unternehmens:

**Kundendienst und Außenmontage bei wechselnden Kunden und Dienstleistungen für andere Unternehmen (z.B. Fluidmanagement)**  
(genaue Abgrenzung des Arbeitsbereiches)

---

---

---

**Umfang der Tätigkeiten\*:**

- Errichten (Einbauen / Aufstellen)
- Innen reinigen
- Instandsetzen
- Stilllegen

**Zu betreuende Anlagen\*:**

- Lagern
- Umschlagen
- Abfüllen
- Herstellen, Behandeln, Verwenden (HBV)

\* Zutreffendes bitte ankreuzen

### 3. Angaben zum Fachbetriebsbeauftragten

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Firma, Straße, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Firmenzugehörigkeit: \_\_\_\_\_

- Ausbildung:**
- Hochschulstudium (technisch, naturwissenschaftlich)
  - Ingenieurstudium
  - Techniker
  - Meister\*
  - Facharbeiter / Handwerker\*
  - Sonstige geeignete Ausbildung

Fachrichtung / Beruf: \_\_\_\_\_

Prüfung am: \_\_\_\_\_

#### 3.1 Angaben zum 2. Fachbetriebsbeauftragten

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Firma, Straße, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Firmenzugehörigkeit: \_\_\_\_\_

- Ausbildung:**
- Hochschulstudium (technisch, naturwissenschaftlich)
  - Ingenieurstudium
  - Techniker
  - Meister\*
  - Facharbeiter / Handwerker\*
  - Sonstige geeignete Ausbildung

Fachrichtung / Beruf: \_\_\_\_\_

Prüfung am: \_\_\_\_\_

\* z.B. Metall-, Elektronik, Chemie, Bau....

**Diplom / Meisterbrief / Zeugnis / sonstiger Eignungsnachweis**

- ist/sind beigefügt
- wird dem Prüfbeauftragten übergeben

**Nachweis der mehrjährigen Berufspraxis**

- ist/sind beigefügt
- wird dem Prüfbeauftragten übergeben

**4. Bestätigungen**

**4.1 Betriebliche Ausstattung**

Ich/Wir erkläre(n), dass die betriebliche Ausstattung des unter 1.2 genannten Betriebes den allgemein anerkannten Regeln der Technik (aaRT) entspricht und dass nur solche Geräte, Ausrüstungsteile und Materialien eingesetzt werden, mit denen die fachbetriebspflichtigen Tätigkeiten fach- und sachgerecht durchgeführt werden können.

**4.2 FGMA – Dokumente**

Ich/Wir habe(n) je ein Exemplar der nachfolgenden Unterlagen erhalten:

- Satzung der FGMA
- Überwachungsverfahren
- Ausführungsbestimmungen zum Überwachungsverfahren
- Anforderungsprofil der FGMA an ihre Mitgliedsfirmen
- Prüfungsumfang über Fachkenntnisse des Fachbetriebsbeauftragten

Ich/Wir bestätige(n) den Inhalt uneingeschränkt.

**Ich/Wir versichere/versichern, dass ich/wir alle Angaben in diesem Dokument wahrheitsgemäß nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe(n).**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers  
(Werk/Betrieb, lt. 1.2)

\_\_\_\_\_  
Name in Druckbuchstaben