

Antrag auf Anerkennung nach den Übergangsbestimmungen gemäß Fortbildungsrichtlinie zur Sachverständigentätigkeit (in der Fassung vom 15.3.2022)

(Stand 21.11.2020)

AntragstellerIn – Name, Vorname:

.....

Straße:

.....

.....

PLZ: Ort:

.....

Aktuelle Mail-Adresse:

.....

Mitglieds-Nr. der PTK Berlin:

.....

Berufshaftpflichtversicherung ist vorhanden (ja/nein):.....

Erweitertes Führungszeugnis wurde beantragt am

Anlagen:

-

-

- (hier die geforderten Anlagen aufführen).



Ich beantrage nach der o.g. Fortbildungsrichtlinie die Anerkennung der Zusatzqualifikation als „Sachverständige/r für das Gebiet / für die Gebiete

1.
2.
3.

der PTK Berlin“, nach den Übergangsbestimmungen § 8 sowie der Anlage 2 der Fortbildungsrichtlinie.

Für die Prüfung dieses Antrags und die Ausstellung der Bescheinigung wird eine Gebühr gemäß Ziffer 2.07 des aktuellen Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung erhoben. Danach beträgt die Höhe der Gebühren für eine Anerkennung nach den Übergangsbestimmungen 600 Euro. Die Überprüfung der Nachweise beginnt mit dem Eingangsdatum der Gebühren auf dem u.g. Konto. Sollten die eingereichten Unterlagen nicht prüffähig sein, wird eine Verwaltungsgebühr von 50€ erhoben.

Ich versichere hiermit die Richtigkeit aller von mir zum Antrag gemachten Angaben und insbesondere die Korrektheit aller Angaben zu den von mir angefertigten Gutachten, die ich eigenständig und verantwortlich angefertigt habe und den in Anlage 1 zusammengestellten anonymisierten Daten.

Ort, Datum

Unterschrift

Anlagen

Anlage 1: Tabelle zu den Gutachten



Anlage zum Antrag auf Anerkennung nach den Übergangsbestimmungen der Fortbildungsrichtlinie zur Sachverständigentätigkeit

Mitgliedsnummer:

Nachweis der angefertigten Gutachten für das Gebiet

.....

(bitte für jedes zur Anerkennung beantragte Gebiet eine gesonderte Tabelle benutzen, ggf. zwei Blätter verwenden)

Die Fragestellung soll knapp in Stichworten umrissen werden, z. B. "Gesetzliche Unfallversicherung, geltend gemachte PTBS durch Verkehrsunfall mit schwerer kpl. Verletzung"

Lfd. Nr.	AuftraggeberIn d. Gutachtens	Aktenzeichen	Alter des/der Probanden/in	Datum der Fertigstellung	Umfang (Seiten)	Fragestellung in kurzen Stichpunkten
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						



Hiermit versichere ich die vollständige Richtigkeit meiner zu den Gutachten gemachten Angaben.

Ort, Datum:

Unterschrift: