

Antrag auf Übernahme der Präqualifizierungsbescheinigung

von einer nicht akkreditierten Präqualifizierungsstelle



Gesellschaft für Präqualifizierung
im Gesundheitswesen mbH

Altenholzer Straße 5-7
24161 Altenholz
Telefon 0431 36 45 77 56
Telefax 0431 36 45 77 57
info@gpqq.de
www.gpqq.de

Präqualifizierungsstelle 006
Kriterienkatalog: 1.0.7

Zertifizierungsnummer:	<input type="text"/> <small>[wird von der GPQG vergeben]</small>
Antragseingang am:	<input type="text"/> <small>[Eingangstempel GPQG]</small>

Antragsteller, Hauptsitz des Unternehmens

Firmenname	<input type="text"/>		
Gesellschaftsform	<input type="text"/>		
Inhaber, Geschäftsführer	<input type="text"/>		
Fachliche Leitung(en)	<input type="text"/>		
Qualifikation der fachl. Ltg.	<input type="text"/>		
Ort	<input type="text"/>	Plz	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>	Nr.	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>	Telefax	<input type="text"/>
E mail	<input type="text"/>		
Institutionskennzeichen IK	<input type="text"/>	IK	<input type="text"/>

Betriebsstätte, für die der Präqualifizierungsantrag gestellt wird, wenn abweichend vom Hauptsitz

<input type="checkbox"/> Filiale			
Ort	<input type="text"/>	Plz	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>	Nr.	<input type="text"/>
Fachliche Leitung (en)	<input type="text"/>		
Qualifikation der fachl. Ltg.	<input type="text"/>		
Institutionskennzeichen IK	<input type="text"/>	IK	<input type="text"/>

Einzureichende Unterlagen

- Präqualifizierungsbescheinigung(en) der vorherigen Präqualifizierungsstelle

GPQG Gesellschaft für Präqualifizierung
Altenholzer Straße 5-7
24161 Altenholz

Erklärung des Antragstellenden

Hiermit beauftrage(n) ich/wir die GPQG, die eingereichte(n) Präqualifizierungsbescheinigung(en) der aufgeführten Betriebsstätte(n) zu prüfen und ein Zertifikat mit gleichem Gültigkeitszeitraum zu erteilen.

Ich/Wir erkläre(n), dass sich seit dem Datum der vorgelegten Präqualifizierungsbescheinigung keine Änderungen ergeben haben. Mir/Uns ist bekannt, dass falsche Angaben zur Einschränkung, Aussetzung oder zum Entzug der Präqualifizierung führen können.

Weiterhin verpflichte ich/wir mich/uns,

- die Anforderungen fortdauernd für diejenigen Versorgungsbereiche zu erfüllen, für die die Präqualifizierung beantragt oder erteilt wurde und bei Änderungen dieser Anforderungen Anpassungen vorzunehmen
- auf Anfrage der GPQG Betriebsbegehungen, auch im Rahmen von Überwachungsmaßnahmen, zu gewährleisten (siehe Zertifizierungsordnung); dies betrifft behebungspflichtige Versorgungsbereiche
- die GPQG unverzüglich über Änderungen in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen zu unterrichten; bei Unterlassung kann das Zertifikat eingeschränkt, ausgesetzt oder entzogen werden

Mit der Antragstellung erkläre(n) ich/wir mich/uns mit der Speicherung der personen- und firmenbezogenen Daten bei der Zertifizierungsstelle und in das Verzeichnis der präqualifizierten Leistungserbringer einverstanden.

Mit meiner/unserer Unterschrift schließe(n) ich/wir im Namen des von mir/uns vertretenen Unternehmens eine Zertifizierungsvereinbarung mit der GPQG auf Basis der allgemeinen Zertifizierungsordnung, die ich/wir hiermit akzeptiere(n). Die Zertifizierungsordnung ist als Download auf der Homepage www.gpqg.de herunterzuladen.

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift des/der
Vertretungsberechtigten des Antragstellers

Name in Klartext

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift des/der
Vertretungsberechtigten des Antragstellers

Name in Klartext

