



NATIONAL ACCREDITATION CENTER

Dosya No¹ (File No):

Akreditasyon Başvuru Formu Accreditation Application Form (FR-059)

Muayene Kuruluşları İçin Başvuru Formu (Accreditation Application Form for Inspection Body) (ISO/IEC 17020)

Aşağıda açık bilgileri verilen muayene kuruluşu için ISO/IEC 17020 'e uygun olarak başvuru nedenimiz;
As an inspection body, explained below, in accordance with ISO/IEC 17020, we apply for;

- **Tip A (Type A)**
- **Tip B (Type B)**
- **Tip C (Type C)**
- **İlk Akreditasyon¹ (Initial Accreditation)¹**
- **Akreditasyon Kapsamı Genişletme¹ (The Extension of Accreditation)¹**
- **Akreditasyon Kapsamı Değişikliği¹ (The Change of Accreditation Scope)¹**
- **Akreditasyon Yenileme¹ (The Re-accreditation)¹**
- **Onaylanmış Kuruluş Olma Amaçlı Akreditasyon^{2,3} (Accreditation for Notification Purposes)^{2,3}**

Not 1 (Note 1): Tablo-1'i doldurunuz (fill in Table-1)

Not 2 (Note 2): Tablo-2'i doldurunuz (fill in Table-2)

Not 3 (Note 3): Bu seçenek sadece "K-024 Onaylanmış Kuruluş Adayı Uygunluk Değerlendirme Kuruluşları İçin Akreditasyon Rehberi" doğrultusunda yürütülecek olan Onaylanmış Kuruluş Olma Amaçlı Akreditasyon süreçleri için işaretlenmelidir. (This option must only be marked for processes of Accreditation for Notification Purposes Processes that are carried out according to "K-024 Accreditation Guideline for Conformity Assessment Bodies Which Are Candidates For Being Certified Notified Bodies")

Muayene Kuruluşunun Adı-Tanımı (Name-Identity of the Inspection body):

Adres (Address):

Şehir (State/City) : **Posta Kodu (Code):** **Ülke (Country) :**

Telefon (Alan Kodu dahil) (Phone (incl.area code)) : **Faks (Fax):**

E-posta (e-mail): **Web sitesi (Website):**

Vergi Dairesi (Tax office) : **Vergi No (Tax Account-if applicable) :**



NATIONAL ACCREDITATION CENTER

Muayene Kuruluşu Yöneticisi (*Head of the Inspection body*):

Yönetici vekili (*Deputy Head*):

Telefon (*Phone*): **Faks** (*Fax*): **E-posta** (*E-mail*):

Kuruluş Yetkilisi ve Kuruluştaki Görevi ⁴ (*Contact Person and his Position*)⁴:

Cep Tel (*Mobile phone*):

Telefon (*Phone*): **Faks** (*Fax*): **E-posta** (*E-mail*):

Not 4 (Note 4) : Kuruluşun, akreditasyon süreçlerinde NAC ile olan ilişkilerinin yönetimi için yetkilendirilen görevli. (*Authorized contact person by the inspection body*)

Kuruluşun Yasal Statüsü (*Legal status of the certification body*):

Kamu Kuruluşu (*Public Body*): Anonim Şirket (*Corporation*) :
Vakıf (*Foundation*) : Limited Şirket (*Limited Company*) :
Dernek (*Association*) : Diğer (Açıklayınız) (*Other (Specify)*):

Kuruluşun Yasal Sahibi (*Owner of the certification body*):

Personel Sayısı (*Number of Personnel*):

Sabit Kadrolu Personel Sayısı (*Number of Full time personnel*):

Geçici sözleşmeli personel Sayısı (*Number of Provisional contracted personnel*):

Muayene Kuruluşu, başka bir tüzel kişiliğin parçası mı? (*Is the inspection body part of another legal entity?*)

Evet (yes): **Hayır** (no):

Evet ise (If yes):

Tüzel kişiliğin adı (*Name of the legal entity*):

Adresi (*Address*):

Ticaret Sicil No. (*Company registration number-if applicable*):

Personel Sayısı (*Number of Personnel*):

Sabit Kadrolu Personel (*Full time personnel*):

Geçici sözleşmeli personel (*Provisional contracted personnel*):

Muayene Kuruluşunun yukarıda belirtilen tüzel kişilikle ilişkisini açıklayın (*Please state the Inspection Body's relationship with the legal entity given above*):

.....
.....



NATIONAL ACCREDITATION CENTER

ISO/IEC 17020'ye göre kalite yönetim sistemi hangi tarihten beri uygulanmaktadır? (Kalite El Kitabı ve Yönetim Sistemi Prosedürlerinin ilk yayım tarihi) (Since which date the quality management system in accordance with ISO/IEC 17020 has been applied (first issue date of Quality Manual and management system procedures))?

Başvurulan Kapsam(lar)da Muayene Faaliyeti Yapılmış mıdır? (Has been any inspection activity in the application scope(s)?)

Evet (yes): **Hayır (no):**

Evet ise (If yes):

Verilen Rapor/Belge Sayısı (talep edilen her bir kapsam için) (Number of reports/certificates provided (for each requested scope)):

Hayır ise (If no):

Talep edilen kapsamlarda şimdiye kadar yapmış olduğunuz çalışmalar ve kurmuş olduğunuz altyapı hakkında detaylı bilgi: (Information about the work done and infrastructure established in the requested scopes, until now.)

Muayene kuruluşu birkaç adreste mi faaliyet gösteriyor? (Does the inspection body operate on several sites?)

Evet (yes): **Hayır (no):**

Muayene Kuruluşunun Diğer Adresleri (Sites of the Inspection Body)

Adres (Address): **P. Kodu (P.Code):** **Şehir (State/City):**

Adres (Address): **P. Kodu (P.Code):** **Şehir (State/City):**

Adres (Address): **P. Kodu (P.Code):** **Şehir (State/City):**

Adres (Address): **P. Kodu (P.Code):** **Şehir (State/City):**

Adres (Address): **P. Kodu (P.Code):** **Şehir (State/City):**



NATIONAL ACCREDITATION CENTER

Muayene kuruluşunun, merkezi dışında kilit faaliyet(ler)i yürüttüğü başka yerler/şubeler var mıdır? (Yurtdışı Ofisler/Şubeler/Lokasyonlar dahil) (Does the certification body have other places/branches in which it operates key activities? (including overseas offices/branches/locations))

Evet (yes): Hayır (no):

Evet ise (If yes):

Muayene Kuruluşunun kilit faaliyet yürüttüğü adresleri ve bu adreslerde yürütülen kilit faaliyetler hakkında bilgi (Sites of the Inspection Body in which it operates key activities and information about key activities operated in these sites):

Adres (Address): P. Kodu (P.Code): Şehir (State/City):

Yürütülen kilit faaliyet(ler)⁵ (Key activities operated)⁵:

Adres (Address): P. Kodu (P.Code): Şehir (State/City):

Yürütülen kilit faaliyet(ler)⁵ (Key activities operated)⁵:

Adres (Address): P. Kodu (P.Code): Şehir (State/City):

Yürütülen kilit faaliyet(ler)⁵ (Key activities operated)⁵:

Not 5:

Kilit Faaliyet, genel olarak: politika oluşturulması, süreç ve/veya prosedür geliştirilmesi ve uygun olduğunda sözleşmenin gözden geçirilmesi, uygunluk değerlendirme faaliyetlerinin planlanması, uygunluk değerlendirme faaliyetleri sonuçlarının gözden geçirilmesi, onayı ve kararı gibi UDK'nın yetkinliğini etkileyen süreçlerdir. (Key activities, in general, include: policy formulation, process and/or procedure development and, as appropriate, contract review, planning conformity assessments, review, approval and decision on the results of conformity assessments.)

Muayene Kuruluşlarının Akreditasyonu özelinde ise kilit faaliyetler şunlardır;

- Politika oluşturulması,
- Proses ve/veya prosedür geliştirilmesi,
- Muayene Personelinin ilk seçimi süreci, ve uygun görüldüğünde;
- Sözleşmelerin gözden geçirilmesi,
- Uygunluk değerlendirme faaliyetlerinin planlanması,
- Uygunluk değerlendirme faaliyetlerinin gözden geçirilmesi ve onaylanması,

Key activities specifically for product inspection bodies include:

- Policy formulation,
- Process and/or procedure development,
- Process of initial selection of inspectors, and when deemed appropriate;
- Contract review,
- Planning conformity assessments,
- Review and approval of conformity assessments,



NATIONAL ACCREDITATION CENTER

Muayene kuruluşu yurt dışındaki akreditasyon kuruluşları da dahil olmak üzere herhangi bir akreditasyon kuruluşu tarafından akredite edilmiş midir? (*Is the inspection body accredited by another accreditation body including foreign accreditation bodies?*)

Evet / yes: Hayır / no:

Başka bir akreditasyon kuruluşuna akreditasyon başvurusunda bulunmuş mudur? (*Has the inspection body applied to another accreditation body?*)

Evet / yes: Hayır / no:

Akreditasyon kuruluşunun adı (*Name of the accreditation body*) :

.....

Başvuru tarihi (*Date of application*): Akreditasyon tarihi (*Date of accreditation*):

Akredite edilmiş uygunluk değerlendirme alanları veya akreditasyon için başvuruda bulunulan alanlar (*Accredited conformity assessment areas or the areas applied for accreditation*):

.....
.....
.....
.....
.....

Muayene kuruluşunun sahip olduğu diğer onay ve tanınabilirlik belgeleri (*Other approval and recognition certificates that the inspection body owns*) :

.....
.....
.....



NATIONAL ACCREDITATION CENTER

Tablo-1 (Table -1)

Akreditasyon Talep Edilen Muayene Kapsamı
(Inspection Field for Which Accreditation is Requested)

Muayene Alanı <i>(Inspection Field)</i>	Muayene Türü <i>(Inspection Type)</i>	Standart/Şartname <i>(Standard/Specification)</i>



NATIONAL ACCREDITATION CENTER

Tablo 2 (Table 2)

Onaylanmış Kuruluş Olma Amaçlı Akreditasyon
(*Accreditation for Notification Purposes*)

Ürün Grubu, Ürün/Kullanma Amacı /Ürün Aralığı (<i>Product family, product/intended use/product range</i>)	Muayene Türü/Modüller (<i>Type of Inspection /modules</i>)	Standart/Şartname/Açıklamalar (<i>Standard/Specifications/Remarks</i>)



NATIONAL ACCREDITATION CENTER

Başvuran muayene kuruluşu olarak NAC Akreditasyon Prosedürleri ile NAC kurallarını okuduğumuzu, anladığımızı ve aynı zamanda NAC Hizmet Ücretleri Klavuzuna (K-001) uygun olarak tarafımıza fatura edilecek bedelleri ödeyeceğimizi taahhüt ederiz.

(As the applicant inspection body, we hereby declare that the NAC Accreditation Procedures and NAC Rules are understood by us and all costs that will be invoiced consistent with NAC Service Fees Guide (K-001) will be paid by our testing laboratory.)

(Resmi Kaşe (Official Stamp))

Yer / (Place):

Tarih (Date):

Yetkili Adı Soyadı ve İmzası:

(Authorized Person's Name-Surname-Signature)

Önemli Hatırlatmalar (Reminder)

Başvuru formunun ekine, "FR-034 Akreditasyon Hizmetleri, Uygunluk Değerlendirme Kuruluşu Yetkili Bildirim Formu" ile "FR-001 Akreditasyon Sözleşmesi" (2 Nüsha) doldurulup yetkili kişi tarafından imzalanarak eklenmesi gerekmektedir.

FR-034 "Conformity Assessment Body Representing Person Declaration for Accreditation Services Form" and FR-001 "Accreditation Contract" (2 copies) shall be filled, signed by authorized person and attached to this application form.

Başvuru Formunun ve eklerinin birlikte iletilmesinin ardından başvurunuz NAC Bilgi Sistemine kaydedilecektir. Bu işlemi takiben Kuruluşunuzun Yetkilisi tarafından denetim ile ilgili dokümanlarınız NAC Bilgi sistemine yüklenmelidir.

After receiving the application form and annexes, your application will be uploaded to NAC Information System. Following this process, applicant testing laboratory should upload requested documents to NAC Information System.

ⁱ NAC tarafından doldurulacaktır./ filled by NAC