

Anmälan om återkallelse av certifiering

Blanketten används av verksamheter som vill anmäla att en ytbedömare inte längre utför klassningar hos verksamheten.

1. Sökande

Namn		Personnummer eller organisationsnummer
Postadress		Postnummer och ort
Telefon	E-post	

2. Ytbedömaren

Ytbedömarens namn	Certifikatnummer
-------------------	------------------

3. Skäl

Beskrivning

4. Anmälare

Anmälarens namn	Befattning
☐ Verksamhetens ledning ☐ Kvalitetsansvarig ☐ Ytbedömaren själv	

5. Skäl för återkallelse

☐ Ytbedömaren har slutat	☐ Bristande kvalitet i klassningarna
☐ Ytbedömaren har upphört med klassningar hos verksamheten ☐ Annat skäl	
Beskrivning av skälet	

6. Tidpunkt

Datum då ytbedömaren slutade	Datum för sista klassning
------------------------------	---------------------------

7. Klassningar som berörs

Antal klassningar utförda av ytbedömaren	Antal klassningar som ska granskas
Beskrivning av de klassningar som ska granskas	

8. Information till ytbedömaren

☐ Ytbedömaren har informerats
☐ Ytbedömaren har inte informerats
Datum för information

9. Överlämning av klassningar

Beskrivning av hur klassningarna ska överlämnas
☐ Klassningarna ska omklassas
☐ Klassningarna ska granskas av annan ytbedömare
☐ Klassningarna kan stå kvar

10. Ytbedömarens yttrande

Yttrande från ytbedömaren
☐ Yttrande har lämnats
☐ Ytbedömaren har avböjt att yttra sig

Underskrift

Ort och datum	Underskrift
Namnförtydligande	

Information

Återkallelse beslutas av avdelningschef för regler och tillsyn.