

Sächsische Anstalt für kommunale
Datenverarbeitung
Postfach 13 93
01873 Bischofswerda

Antrag auf Prüfung und Zulassung eines finanzwirksamen Programms für den kommunalen Einsatz im Freistaat Sachsen

Der Antragsteller

Name:			
Anschrift:			
Ansprechpartner:			
Telefon:		Telefax:	
E-Mail-Adresse:			

beantragt bei der Sächsischen Anstalt für kommunale Datenverarbeitung gemäß § 87 Abs. 2
SächsGemO die Prüfung und Zulassung

des nachfolgenden finanzwirksamen Programms

Hersteller: (Name, Adresse)	
Programmname/ Gesamtversion/ Releasestand (Datum):	
Programmteile/ Teilversionen/ Releasestand (Datum):	

Prüfstufe

Das Programm soll geprüft werden im Rahmen einer

Neuprüfung.

Wiederholungsprüfung.

Folgeversionsprüfung.

letzte zugelassene Version dieses Programms, gegebenenfalls Programmname/ Gesamtversion:	
Programmteile/Teilversionen:	
Zulassungsdatum SAKD:	

Folgende Änderungen wurden im Vergleich zur letzten von der SAKD zugelassenen Programmversion vorgenommen:

Fehlerbereinigungen

Funktionsverbesserungen

Funktionserweiterungen.

Art der Prüfung

Die Programmprüfung wird beantragt als

Typenprüfung.

Variantenprüfung.

nähere Bezeichnung der Variante:	
----------------------------------	--

Zeit und Ort der Prüfung

Beginn der Prüfung:	
---------------------	--

(spätestens 6 Monate nach dem Antragsdatum)

Die Programmprüfungen finden grundsätzlich in den Diensträumen der SAKD in Bischofswerda statt.

Hiermit wird folgender abweichender Prüfort beantragt:

abweichender Prüfort:	
Begründung	

Zurücknahme alter Prüfanträge

Mit diesem Prüfantrag wird der Prüfantrag vom _____ für _____

Programmname/ Gesamtversion:	
Programmteile/ Teilversionen:	

zurückgenommen.

Gebühren

Die Erhebung von Gebühren für die Prüfung und die Erstellung des Prüfberichtes richtet sich nach der Gebührensatzung der SAKD.

Hinweis

Wichtige Hinweise zum Prüfantrag und zum Prüfverfahren insgesamt sind dem „[Hinweisblatt zum Prüfantrag](#)“ in der jeweils aktuellen Fassung zu entnehmen.

Mit seiner Unterschrift bestätigt der Antragsteller die Kenntnisnahme dieser Hinweise.

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift
des Antragstellers