

Antrag auf Bestätigung der Bestellung von Herrn _____ zum EBL / stellv. EBL

der _____ in _____
 (Unternehmen) (Postleitzahl und Ort)

Geschäftszeichen Eisenbahn-Bundesamt (soweit bekannt): 3424-34ar/ _____-3425# _____

Erfassung von Kriterien zur Feststellung der maßgebenden Verhältnisse gemäß § 6 (1) Satz 1 EBV

	Antragstellendes Unternehmen	Unternehmen bei denen Herr _____ seit dem 31.01.2001 als bestätigter EBL / stellv. EBL tätig war oder ist		
Name des Unternehmens				
Tätig als EBL / stellv. EBL von: (Datum eintragen)				
Tätig als EBL / stellv. EBL bis: (Datum eintragen)				
Art des Unternehmens				
EIU (Eisenbahninfrastrukturuntern.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EVU (Eisenbahnverkehrsuntern.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Halter (gem. § 31 AEG)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sicherheitsbescheinigung				
AEG §7a (2) (zugelassenes SMS)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AEG §7a (2) i.V.m. (3) (SMS mit bestätigten EBL)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nicht notwendig (Regionalbahn)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sicherheitsgenehmigung				
Gem. AEG §7c vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nicht notwendig (Netz d. Regionalverkehrs)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nicht notwendig (Serviceeinrichtung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verkehrsarten				
Nur Rangierbetrieb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personenverk. bis 160 km/h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personenverk. über 160 km/h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Güterverkehr bis 120 km/h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Güterverkehr über 120 km/h	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gefahrgutbeförderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fortsetzung auf der Rückseite, bitte wenden!

	Antragstellendes Unternehmen	Unternehmen bei denen Herr _____ seit dem 31.01.2001 als bestätigter EBL / stellv. EBL tätig war oder ist		
Traktionsarten				
Dampf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diesel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elektrisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eingesetzte Fahrzeuge				
Regelfahrzeuge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nebenfahrzeuge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zweiwegefahrzeuge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
regionale/überreg. Verkehre				
Bis zu 200 km Radius um den Unternehmenssitz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Über 200 km Radius um den Unternehmenssitz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betriebsverfahren				
Zugmeldeverfahren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zugleitbetrieb (ZLB)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Signalisierter Zugleitbetrieb (SZB)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zugbeeinflussungssystem				
ohne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PZB 90	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LZB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ETCS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zusätzliche Angaben: _____

Datum: _____ Unterschrift und Stempel des Unternehmens: _____

Datum: _____ Unterschrift des bestellten EBL / stellv. EBL: _____ (_____)

AEG = Allgemeines Eisenbahngesetz, EBV = Eisenbahnbetriebsleiterverordnung,

EBL = Eisenbahnbetriebsleiter, SMS = Sicherheitsmanagementsystem gem. AEG § 4 Absatz 4