# IKZ

# T E I L N A H M E V E R E I N B A R U N G

### Zertifizierung familienfreundlicheregion

abgeschlossen zwischen der

Familie & Beruf Management GmbH[[1]](#footnote-1)

Untere Donaustraße 13-15/3

1020 Wien

und den folgenden Gemeinden

im Sinne einer

IKZ Interkommunalen Zusammenarbeit

**Partner Nr. 1: Federführender Partner**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name der Stadt-/Markt-/Gemeinde:** |  |
| Anschrift: |  |
| Postleitzahl: |  |
| Ort: |  |
| Bezirk: |  |
| Bundesland: |  |
| Telefon: |  |
| Fax: |  |
| Email: |  |
| Website: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Einwohnerzahl**[[2]](#footnote-2)**:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kontaktperson der Gemeinde:** |  |
| Titel: |  |
| Vorname: |  |
| Nachname: |  |
| Funktion in der Gemeinde: |  |
| Telefon: |  |
| Email: |  |

Die Kontaktperson der Gemeinde ist zugleich Auditbeauftragte/r

|  |  |
| --- | --- |
| **Auditbeauftragte/r der Gemeinde[[3]](#footnote-3):** | |
| Titel: |  |
| Vorname: |  |
| Nachname: |  |
| Funktion in der Gemeinde: |  |
| Telefon: |  |
| Email: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Das Zertifizierungsseminar wurde am: |  | (TT.MM.JJJJ) besucht. |

**Partner Nr. 2**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name der Stadt-/Markt-/Gemeinde:** |  |
| Anschrift: |  |
| Postleitzahl: |  |
| Ort: |  |
| Bezirk: |  |
| Bundesland: |  |
| Telefon: |  |
| Fax: |  |
| Email: |  |
| Website: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Einwohnerzahl**[[4]](#footnote-4)**:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kontaktperson der Gemeinde:** |  |
| Titel: |  |
| Vorname: |  |
| Nachname: |  |
| Funktion in der Gemeinde: |  |
| Telefon: |  |
| Email: |  |

Die Kontaktperson der Gemeinde ist zugleich Auditbeauftragte/r

|  |  |
| --- | --- |
| **Auditbeauftragte/r der Gemeinde:** | |
| Titel: |  |
| Vorname: |  |
| Nachname: |  |
| Funktion in der Gemeinde: |  |
| Telefon: |  |
| Email: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Das Zertifizierungsseminar wurde am: |  | (TT.MM.JJJJ) besucht. |

**Partner Nr. 3**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name der Stadt-/Markt-/Gemeinde:** |  |
| Anschrift: |  |
| Postleitzahl: |  |
| Ort: |  |
| Bezirk: |  |
| Bundesland: |  |
| Telefon: |  |
| Fax: |  |
| Email: |  |
| Website: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Einwohnerzahl**[[5]](#footnote-5)**:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kontaktperson der Gemeinde:** |  |
| Titel: |  |
| Vorname: |  |
| Nachname: |  |
| Funktion in der Gemeinde: |  |
| Telefon: |  |
| Email: |  |

Die Kontaktperson der Gemeinde ist zugleich Auditbeauftragte/r

|  |  |
| --- | --- |
| **Auditbeauftragte/r der Gemeinde:** | |
| Titel: |  |
| Vorname: |  |
| Nachname: |  |
| Funktion in der Gemeinde: |  |
| Telefon: |  |
| Email: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Das Zertifizierungsseminar wurde am: |  | (TT.MM.JJJJ) besucht. |

**Partner Nr. 4**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name der Stadt-/Markt-/Gemeinde:** |  |
| Anschrift: |  |
| Postleitzahl: |  |
| Ort: |  |
| Bezirk: |  |
| Bundesland: |  |
| Telefon: |  |
| Fax: |  |
| Email: |  |
| Website: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Einwohnerzahl**[[6]](#footnote-6)**:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kontaktperson der Gemeinde:** |  |
| Titel: |  |
| Vorname: |  |
| Nachname: |  |
| Funktion in der Gemeinde: |  |
| Telefon: |  |
| Email: |  |

Die Kontaktperson der Gemeinde ist zugleich Auditbeauftragte/r

|  |  |
| --- | --- |
| **Auditbeauftragte/r der Gemeinde:** | |
| Titel: |  |
| Vorname: |  |
| Nachname: |  |
| Funktion in der Gemeinde: |  |
| Telefon: |  |
| Email: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Das Zertifizierungsseminar wurde am: |  | (TT.MM.JJJJ) besucht. |

**Partner Nr. 5**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name der Stadt-/Markt-/Gemeinde:** |  |
| Anschrift: |  |
| Postleitzahl: |  |
| Ort: |  |
| Bezirk: |  |
| Bundesland: |  |
| Telefon: |  |
| Fax: |  |
| Email: |  |
| Website: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Einwohnerzahl**[[7]](#footnote-7)**:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kontaktperson der Gemeinde:** |  |
| Titel: |  |
| Vorname: |  |
| Nachname: |  |
| Funktion in der Gemeinde: |  |
| Telefon: |  |
| Email: |  |

Die Kontaktperson der Gemeinde ist zugleich Auditbeauftragte/r

|  |  |
| --- | --- |
| **Auditbeauftragte/r der Gemeinde:** | |
| Titel: |  |
| Vorname: |  |
| Nachname: |  |
| Funktion in der Gemeinde: |  |
| Telefon: |  |
| Email: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Das Zertifizierungsseminar wurde am: |  | (TT.MM.JJJJ) besucht. |

**Partner Nr. 6**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name der Stadt-/Markt-/Gemeinde:** |  |
| Anschrift: |  |
| Postleitzahl: |  |
| Ort: |  |
| Bezirk: |  |
| Bundesland: |  |
| Telefon: |  |
| Fax: |  |
| Email: |  |
| Website: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Einwohnerzahl**[[8]](#footnote-8)**:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kontaktperson der Gemeinde:** |  |
| Titel: |  |
| Vorname: |  |
| Nachname: |  |
| Funktion in der Gemeinde: |  |
| Telefon: |  |
| Email: |  |

Die Kontaktperson der Gemeinde ist zugleich Auditbeauftragte/r

|  |  |
| --- | --- |
| **Auditbeauftragte/r der Gemeinde:** | |
| Titel: |  |
| Vorname: |  |
| Nachname: |  |
| Funktion in der Gemeinde: |  |
| Telefon: |  |
| Email: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Das Zertifizierungsseminar wurde am: |  | (TT.MM.JJJJ) besucht. |

**Partner Nr. 7**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name der Stadt-/Markt-/Gemeinde:** |  |
| Anschrift: |  |
| Postleitzahl: |  |
| Ort: |  |
| Bezirk: |  |
| Bundesland: |  |
| Telefon: |  |
| Fax: |  |
| Email: |  |
| Website: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Einwohnerzahl**[[9]](#footnote-9)**:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kontaktperson der Gemeinde:** |  |
| Titel: |  |
| Vorname: |  |
| Nachname: |  |
| Funktion in der Gemeinde: |  |
| Telefon: |  |
| Email: |  |

Die Kontaktperson der Gemeinde ist zugleich Auditbeauftragte/r

|  |  |
| --- | --- |
| **Auditbeauftragte/r der Gemeinde:** | |
| Titel: |  |
| Vorname: |  |
| Nachname: |  |
| Funktion in der Gemeinde: |  |
| Telefon: |  |
| Email: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Das Zertifizierungsseminar wurde am: |  | (TT.MM.JJJJ) besucht. |

**Partner Nr. 8**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name der Stadt-/Markt-/Gemeinde:** |  |
| Anschrift: |  |
| Postleitzahl: |  |
| Ort: |  |
| Bezirk: |  |
| Bundesland: |  |
| Telefon: |  |
| Fax: |  |
| Email: |  |
| Website: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Einwohnerzahl**[[10]](#footnote-10)**:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kontaktperson der Gemeinde:** |  |
| Titel: |  |
| Vorname: |  |
| Nachname: |  |
| Funktion in der Gemeinde: |  |
| Telefon: |  |
| Email: |  |

Die Kontaktperson der Gemeinde ist zugleich Auditbeauftragte/r

|  |  |
| --- | --- |
| **Auditbeauftragte/r der Gemeinde:** | |
| Titel: |  |
| Vorname: |  |
| Nachname: |  |
| Funktion in der Gemeinde: |  |
| Telefon: |  |
| Email: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Das Zertifizierungsseminar wurde am: |  | (TT.MM.JJJJ) besucht. |

**Partner Nr. 9**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name der Stadt-/Markt-/Gemeinde:** |  |
| Anschrift: |  |
| Postleitzahl: |  |
| Ort: |  |
| Bezirk: |  |
| Bundesland: |  |
| Telefon: |  |
| Fax: |  |
| Email: |  |
| Website: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Einwohnerzahl**[[11]](#footnote-11)**:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kontaktperson der Gemeinde:** |  |
| Titel: |  |
| Vorname: |  |
| Nachname: |  |
| Funktion in der Gemeinde: |  |
| Telefon: |  |
| Email: |  |

Die Kontaktperson der Gemeinde ist zugleich Auditbeauftragte/r

|  |  |
| --- | --- |
| **Auditbeauftragte/r der Gemeinde:** | |
| Titel: |  |
| Vorname: |  |
| Nachname: |  |
| Funktion in der Gemeinde: |  |
| Telefon: |  |
| Email: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Das Zertifizierungsseminar wurde am: |  | (TT.MM.JJJJ) besucht. |

**Partner Nr. 10**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name der Stadt-/Markt-/Gemeinde:** |  |
| Anschrift: |  |
| Postleitzahl: |  |
| Ort: |  |
| Bezirk: |  |
| Bundesland: |  |
| Telefon: |  |
| Fax: |  |
| Email: |  |
| Website: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Einwohnerzahl**[[12]](#footnote-12)**:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kontaktperson der Gemeinde:** |  |
| Titel: |  |
| Vorname: |  |
| Nachname: |  |
| Funktion in der Gemeinde: |  |
| Telefon: |  |
| Email: |  |

Die Kontaktperson der Gemeinde ist zugleich Auditbeauftragte/r

|  |  |
| --- | --- |
| **Auditbeauftragte/r der Gemeinde:** | |
| Titel: |  |
| Vorname: |  |
| Nachname: |  |
| Funktion in der Gemeinde: |  |
| Telefon: |  |
| Email: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Das Zertifizierungsseminar wurde am: |  | (TT.MM.JJJJ) besucht. |

Die Durchführung der Zertifizierung familienfreundlicheregion erfolgt auf Grundlage der Rahmenrichtlinie in der jeweils gültigen Fassung.

Alle Gemeinden der IKZ (interkommunalen Zusammenarbeit) erklären ihre Teilnahme an der Zertifizierung familienfreundlicheregion basierend auf den jeweiligen Gemeinderatsbeschlüssen:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Gemeinde** |  | **Gemeinderatsbeschluss vom (TT.MM.JJJJ)** |
| Federführender Partner |  |  |  |
| Partner Nr. 2 |  |  |  |
| Partner Nr. 3 |  |  |  |
| Partner Nr. 4 |  |  |  |
| Partner Nr. 5 |  |  |  |
| Partner Nr. 6 |  |  |  |
| Partner Nr. 7 |  |  |  |
| Partner Nr. 8 |  |  |  |
| Partner Nr. 9 |  |  |  |
| Partner Nr. 10 |  |  |  |

Als Gesamt-Auditbeauftragte/r der IKZ interkommunalen Zusammenarbeit im Sinne der Rahmenrichtlinie i.d.j.g.F. wird folgende Person nominiert:

|  |  |
| --- | --- |
| **Auditbeauftragte/r der Region (IKZ):** | |
| Titel: |  |
| Vorname: |  |
| Nachname: |  |
| Funktion in der Gemeinde: |  |
| Telefon: |  |
| Email: |  |

Alle Gemeinden der IKZ sind mit der Auswertung der Daten und der Veröffentlichung der Information über ihre Teilnahme an der Zertifizierung einverstanden.

Der Zertifizierungsprozess muss spätestens neun Monate nach Gegenfertigung der Teilnahmevereinbarung durch die Familie & Beruf Management GmbH abgeschlossen sein (Übermittlung der Prozessunterlagen an die Zertifizierungsstelle).

Alle Gemeinden der IKZ sind verpflichtet, die von  der Familie & Beruf Management GmbH übernommenen Kosten für die Prozessbegleitung und die Begutachtung rückzuerstatten, wenn der Zertifizierungsprozess nicht ordnungsgemäß abgeschlossen wurde und die Umsetzung der geplanten Maßnahmen nicht im Rahmen der Begutachtung zum Vollzertifikat verifiziert und evaluiert werden konnten.

Die Vereinbarung ist in **zweifacher Ausfertigung** – vollständig ausgefüllt **im Original** – an die Familie & Beruf Management GmbH zu übermitteln. Ein gegengefertigtes Exemplar wird retourniert. Des Weiteren sind die **Auszüge aus den Protokollen der Gemeinderatssitzungen** in der die Teilnahme beschlossen wurde (falls angestrebt, inkl. Beschluss zur Teilnahme am UNICEF-Zusatzzertifikat „Kinderfreundliche Region“), anzuhängen.

Informationen zur Datenverarbeitung können der Datenschutzerklärung auf www.familieundberuf.at entnommen werden. Bei weiteren Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an datenschutz@familieundberuf.at.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Für die  **Familie & Beruf Management GmbH** |  | Für die  Stadt-/Markt/-Gemeinde |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

*(Ort, Datum) (Ort, Datum)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

*(Name, Funktion Unterzeichner) (Name, Funktion Unterzeichner)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

*(Unterschrift, Stempel) (Unterschrift, Stempel)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Für die  Stadt-/Markt/-Gemeinde |  | Für die  Stadt-/Markt/-Gemeinde |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

*(Ort, Datum) (Ort, Datum)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

*(Name, Funktion Unterzeichner) (Name, Funktion Unterzeichner)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

*(Unterschrift, Stempel) (Unterschrift, Stempel)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Für die  Stadt-/Markt/-Gemeinde |  | Für die  Stadt-/Markt/-Gemeinde |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

*(Ort, Datum) (Ort, Datum)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

*(Name, Funktion Unterzeichner) (Name, Funktion Unterzeichner)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

*(Unterschrift, Stempel) (Unterschrift, Stempel)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Für die  Stadt-/Markt/-Gemeinde |  | Für die  Stadt-/Markt/-Gemeinde |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

*(Ort, Datum) (Ort, Datum)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

*(Name, Funktion Unterzeichner) (Name, Funktion Unterzeichner)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

*(Unterschrift, Stempel) (Unterschrift, Stempel)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Für die  Stadt-/Markt/-Gemeinde |  | Für die  Stadt-/Markt/-Gemeinde |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

*(Ort, Datum) (Ort, Datum)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

*(Name, Funktion Unterzeichner) (Name, Funktion Unterzeichner)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

*(Unterschrift, Stempel) (Unterschrift, Stempel)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Für die  Stadt-/Markt/-Gemeinde |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

*(Ort, Datum)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

*(Name, Funktion Unterzeichner)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

*(Unterschrift, Stempel)*

1. Errichtet gemäß BGBl I Nr. 3/2006 (veröffentlicht am 12.01.2006). [↑](#footnote-ref-1)
2. Zentrales Melderegister ZMR (Stand 31. Dezember des Vorjahres) [↑](#footnote-ref-2)
3. Der/die Auditbeauftragte des federführenden Partners ist gleichzeitig Gesamt-Auditbeauftragte/r der IKZ. [↑](#footnote-ref-3)
4. Zentrales Melderegister ZMR (Stand 31. Dezember des Vorjahres) [↑](#footnote-ref-4)
5. Zentrales Melderegister ZMR (Stand 31. Dezember des Vorjahres) [↑](#footnote-ref-5)
6. Zentrales Melderegister ZMR (Stand 31. Dezember des Vorjahres) [↑](#footnote-ref-6)
7. Zentrales Melderegister ZMR (Stand 31. Dezember des Vorjahres) [↑](#footnote-ref-7)
8. Zentrales Melderegister ZMR (Stand 31. Dezember des Vorjahres) [↑](#footnote-ref-8)
9. Zentrales Melderegister ZMR (Stand 31. Dezember des Vorjahres) [↑](#footnote-ref-9)
10. Zentrales Melderegister ZMR (Stand 31. Dezember des Vorjahres) [↑](#footnote-ref-10)
11. Zentrales Melderegister ZMR (Stand 31. Dezember des Vorjahres) [↑](#footnote-ref-11)
12. Zentrales Melderegister ZMR (Stand 31. Dezember des Vorjahres) [↑](#footnote-ref-12)