

**ANTRAG AUF ERTEILUNG EINES AFFILIATE-MARKETING-QUALITÄTSZERTIFIKATS**

Hiermit beauftragen wir den BVDW mit der Prüfung und Erteilung des Affiliate-Marketing-Qualitätszertifikats und bestätigen, dass wir alle nachfolgenden Angaben wahrheitsgemäß beantwortet haben sowie den allgemeinen Zertifizierungsbedingungen zum Affiliate-Marketing-Qualitätszertifikat zustimmen.

Unternehmen: \_\_\_\_\_

Geschäftsführer: \_\_\_\_\_  
Nachname Vorname

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Webseite/URL: \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift Antragsteller, Firmenstempel \_\_\_\_\_

**Kontaktdaten für Rückfragen:**

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_  
Nachname Vorname

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

**SELBSTVERPFLICHTUNG**

Die Selbstverpflichtungen Code of Conduct Affiliate Marketing sind für den Fachkreis Affiliate Netzwerke im BVDW die Basis für ein einheitliches Verständnis von Transparenz und vertrauensvollem Miteinander im Affiliate Marketing. Die Unterzeichnung des Code of Conduct Affiliate Marketing für Agenturen ist die Grundvoraussetzung zur Aufnahme in das Prüfungsverfahren. Haben Sie die Selbstverpflichtung unterzeichnet?

- Nein, ich kenne die Kriterien nicht. Bitte senden Sie mir das Dokument zu.
- Ja. Das Dokument habe ich den Unterlagen beigelegt.

Das Affiliate Marketing Trusted Agency-Zertifikat basiert auf den vier Prüfungselementen:

<b>Kriterium</b>	<b>Gewichtung</b>
Erfahrung	20%
Arbeitsweise	40%
Kundenzufriedenheit	30%
Engagement am Markt	10%

Das Zertifikat gilt als bestanden, wenn mindestens 80 Prozent der gewichteten Kriterien erfüllt werden.

**I. ERFAHRUNG**

**Markteintritt (20%)**

Wann wurde Ihr Unternehmen gegründet? \_\_\_\_\_

**Geschäftsstruktur (30%)**

a) Seit wann wird Affiliate Marketing als eigenständige Dienstleistung angeboten?

\_\_\_\_\_

b) Haben Sie in den letzten zwölf Monaten Geschäftsbeziehungen mit mindestens drei Affiliate-Netzwerken in Deutschland geführt?

- Nein
- Ja, und zwar:
  - affilinet
  - belboon
  - commission junction
  - tradedoubler
  - webgains
  - zanox
  - Sonstiges, und zwar: \_\_\_\_\_

Anmerkung: Bitte beachten Sie außerdem die vollständige Nennung inklusive Ansprechpartner unter Punkt 2 zur Bewertung des Kriteriums Arbeitsweise.

c) Welche dieser Dienstleistungen bieten Sie in Ihrer Agentur an?

	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein	Anteil in %
Betreuung von Advertiser-Kampagnen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
Entwicklung geeigneter Werbemittel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
Durchführung von Partnerprogrammen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
Akquise & Betreuung von Partnern	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
Entwicklung von Lösungen für Affiliates	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
Kontrolle der Sales/Leads	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
Sonstiges, und zwar: _____			_____

d) In welchen Branchen haben Sie bereits Erfahrungen mit Projekten im Kundenauftrag? Bitte Referenz nennen:

- Touristik/Gastro \_\_\_\_\_
- Automobil \_\_\_\_\_
- Versicherung/Finanzen \_\_\_\_\_
- Gesundheit/Pharma \_\_\_\_\_
- Kosmetik/Mode \_\_\_\_\_
- Unterhaltungselektronik/Entertainment \_\_\_\_\_
- FMCG \_\_\_\_\_
- Dienstleistung \_\_\_\_\_
- Handel \_\_\_\_\_
- öffentliche Hand \_\_\_\_\_
- Telekommunikation \_\_\_\_\_
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Mitarbeiterstruktur (30%)**

a) Wie viele Mitarbeiter hat Ihr Unternehmen im deutschsprachigen Raum (DACH) insgesamt?

---

b) Wie viele qualifizierte, feste Mitarbeiter hat Ihr Unternehmen im deutschsprachigen Raum (DACH), die nachweislich schwerpunktmäßig im Geschäftsbereich Affiliate Marketing tätig sind?

---

Anmerkung: Bitte fügen Sie darüber hinaus einen Nachweis über die Qualifikationen von drei bis fünf Ihrer Mitarbeiter an. Z.B. in Form einer Kopie von Netzwerkzertifikaten oder geschwärzter Auszug des Anstellungsvertrages oder eines Lebenslaufes (Xing, LinkedIn) oder Abschlussbeleg/Zertifikate für Online Marketing Aus-/Weiterbildungen.

c) Welcher prozentuale Anteil Ihrer Mitarbeiter im Geschäftsbereich Affiliate Marketing für den deutschsprachigen Raum (DACH) ist den folgenden Erfahrungsebenen bzw. Tätigkeitsbereichen zuzuordnen?

	Anteil in %
Junioren (<drei Jahre Berufserfahrung):	_____
Senioren (>drei Jahre Berufserfahrung):	_____
Freie Mitarbeiter	_____

**Agenturqualifikationen (20%)**

Ist Ihr Unternehmen zur Führung eines dieser Netzwerk-Zertifikate/-Siegel berechtigt?

- Nein
- Ja, und zwar:
  - affilinet
  - belboon
  - commission junction
  - tradedoubler
  - zanox
  - Sonstiges, und zwar: \_\_\_\_\_

Anmerkung: Bitte fügen Sie darüber hinaus einen Nachweis über die Agenturqualifikation bei.

**2. ARBEITSWEISE**

**Netzwerkreferenzen**

Bitte führen Sie mindestens drei der Netzwerke namentlich mit URL und Ansprechpartner auf, mit denen Sie aktuell zusammenarbeiten. Beachten Sie, dass nur drei Referenzen für die Bewertung berücksichtigt werden, die übrigen zwei Netzwerke werden im Falle einer fehlenden Rückmeldung einer der unter 1-3 stehenden Netzwerke herangezogen.

**Die nachfolgend aufgeführten Netzwerkpartner unterhalten aktuell eine Geschäftsbeziehung mit uns und haben der Kontaktaufnahme des BVDW im Rahmen der Zertifizierung zugestimmt. Diese erfolgt einmalig anhand eines Referenzfragebogens zur Abfrage der Zufriedenheit hinsichtlich der Zusammenarbeit. Im Rahmen dieser Befragung werden keine Geheimhaltungspflichten verletzt.**

- Nein
- Ja

Anmerkung: Die Befragung erfolgt streng vertraulich, dem Prüfungsgremium gehen lediglich die kumulierten Ergebnisse der Befragung zu. Bitte informieren Sie Ihre Ansprechpartner über eine Kontaktaufnahme durch den BVDW und teilen Sie uns ggf. die Urlaubsvertretungen Ihrer Ansprechpartner mit.

Netzwerk 1: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Nachname  Vorname

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Netzwerk 2: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Nachname  Vorname

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Netzwerk 3: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Nachname  Vorname

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Netzwerk 4: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Nachname  Vorname

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Netzwerk 5: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Nachname  Vorname

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

MUSTER

**3. KUNDENZUFRIEDENHEIT**

Bitte führen Sie mindestens fünf Ihrer Kundenreferenzen namentlich und mit Ansprechpartner auf. Beachten Sie, dass nur fünf Referenzen in die Bewertung eingehen, die übrigen drei Kunden werden im Falle einer fehlenden Rückmeldung einer der unter 1-5 stehenden Kunden herangezogen.

**Die nachfolgenden Kunden unterhalten aktuell eine Geschäftsbeziehung mit uns und haben der Kontaktaufnahme des BVDW im Rahmen der Zertifizierung zugestimmt. Diese erfolgt einmalig anhand eines Referenzfragebogens zur Abfrage der Zufriedenheit mit unserer Arbeit. Im Rahmen dieser Abfrage werden keine Geheimhaltungspflichten verletzt.**

Nein

Ja

Anmerkung: Die Befragung erfolgt streng vertraulich, dem Prüfungsgremium gehen lediglich die kumulierten Ergebnisse der Befragung zu. Bitte informieren Sie Ihre Ansprechpartner über eine Kontaktaufnahme durch den BVDW und teilen Sie uns ggf. die Urlaubsvertretungen Ihrer Ansprechpartner mit.

Unternehmen 1: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Nachname Vorname

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Unternehmen 2: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Nachname Vorname

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Unternehmen 3: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Nachname Vorname

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Unternehmen 4: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Nachname Vorname

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Unternehmen 5: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Nachname Vorname

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Unternehmen 6: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Nachname Vorname

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Unternehmen 7: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Nachname Vorname

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Unternehmen 8: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Nachname Vorname

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

#### 4. ENGAGEMENT AM MARKT

a) Haben Vertreter Ihres Unternehmens innerhalb der letzten zwölf Monate nachweislich als Referenten im Bereich Affiliate Marketing bei offiziellen Veranstaltungen teilgenommen?

Nein

Ja, und zwar: \_\_\_\_\_

Anmerkung: Bitte tragen Sie einen Beleglink ein oder fügen einen Nachweis z.B. Kopie oder Screenshot bei.

b) Hat Ihre Agentur bzw. Vertreter Ihres Unternehmens in den letzten zwölf Monaten nachweislich Fachartikel oder eine andere Art von Fachbeiträgen in Publikationen zum Fachbereich Affiliate Marketing veröffentlicht?

Nein

Ja, und zwar: \_\_\_\_\_

Anmerkung: Bitte tragen Sie einen Beleglink ein oder fügen einen Nachweis z.B. Kopie oder Screenshot bei. Eigene Publikationen und Webseiten z.B. Unternehmensblog werden nicht berücksichtigt.