|  |  |
| --- | --- |
| **Firma:** |       |
| **Straße:** |       |
| **PLZ:** |       | **Ort:** |       |
| **E-Mail:** |       |
| **Telefon:** |       |
| **Telefax:** |       |
| **Homepage:** |       |

**Angaben zum Unternehmen**

|  |  |
| --- | --- |
| **Branche/Produkte/****Leistungen/Fertigungsverfahren:** |       |
| **Mitarbeiterzahl:** |       |
| **Bestellwährung:** |       |
| **Lieferkonditionen:** |       |
| Standard = "DDP/DAP" gemäß Incoterm 2020 |
| **Zahlungskonditionen:** |       |
| Standard = 30 Tage 2%, 60 Tage netto |
| **Firmenbuchnummer:** |       |
| **UID – Nr.:** |       |
| **ARA – Nr.:** |       |
| **Einkaufsbedingungen werden vollständig akzeptiert?** |  [ ]  JA [ ]  Nein |
| **Eigene Produktentwicklung?** |  [ ]  JA [ ]  Nein |
| **Eigener Fuhrpark?** |  [ ]  JA [ ]  Nein |

**Angaben zur Bankverbindung**

|  |  |
| --- | --- |
| **Bank Institut:** |       |
| **Kontonr.:** |       |
| **Bankleitzahl:** |       |
| **Intern. Bank Account No.: (IBAN):** |       |
| **Bank Identifier Code (BIC)** |       |
| **Swift – Code:** |       |

**Ansprechpartner**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Name** | **Telefon** | **E-Mail** |
| **Allgemein** |       |       |       |
| **Bestellabwicklung** |       |       |       |
| **Produktsicherheit** |       |       |       |
| **Reklamationen** |       |       |       |

**Angaben zum Managementsystem**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Allgemein** | **Ja** | **Nein** |
| Ist ihr Unternehmen nach ISO 9001 zertifiziert? Wenn nein, dann bitten Fragen bei Punkt 1) beantworten. |[ ] [ ]
| Ist ihr Unternehmen nach ISO 14001 zertifiziert? Wenn nein, dann bitten Fragen bei Punkt 2) beantworten. |[ ] [ ]
| Ist ihr Unternehmen nach ISO 45001 zertifiziert? Wenn nein, dann bitten Fragen bei Punkt 2) beantworten. |[ ] [ ]
|  |  |  |
| Sonstige Zertifizierungen vorhanden? |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1) Qualität** | **Ja** | **Nein** |
| Werden Prüfmittel regelmäßig überwacht und kalibriert? |[ ] [ ]
| Werden Reklamationen systematisch analysiert und daraus Korrekturmaßnahmen abgeleitet? |[ ] [ ]
| Werden Änderungen in Zeichnung bzw. Spezifikation systematisch bearbeitet (Änderungsdienst)? |[ ] [ ]
| Haben sie eine Produkthaftpflichtversicherung? |[ ] [ ]
| Führen Sie fertigungsbegleitend dokumentierte Qualitätsprüfungen durch? |[ ] [ ]
| Wird nach dem sog. FIFO Prinzip (first in first out) gearbeitet? |[ ] [ ]
| Führen Sie stichprobenbasierende Endprüfungen durch und dokumentieren sie diese? |[ ] [ ]

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2) Umwelt / ArbeitnehmerInnenschutz** | **Ja** | **Nein** |
| Sind Sie auf Notfälle durch eine entsprechende Infrastruktur vorbereitet und werden die Notfalleinrichtungen (z.B. Fluchtwegkennzeichnung, Brandschutzeinrichtungen, Erste-Hilfe-Kästen) regelmäßig überprüft? |[ ] [ ]
| Sind die vom Gesetz her prüfpflichtigen Anlagen (z.B. Kräne, Stapler, Tore, Klimaanlagen etc.) bzgl. der Fälligkeitstermine überwacht? |[ ] [ ]
| Wird die für die Tätigkeit benötigte persönliche Schutzausrüstung zur Verfügung gestellt und das verlässliche Tragen der Ausrüstung überwacht? |[ ] [ ]
| Werden die Arbeitsplätze bzgl. möglichen Gefährdungen regelmäßig beurteilt? |[ ] [ ]
| Werden die Mitarbeiter regelmäßig zu den Sicherheitsvorschriften und Umweltaspekten unterwiesen? |[ ] [ ]
| Wird bei der Entwicklung, Einkauf, Herstellung, Lagerung und Verpackung auf umweltfreundliche Materialien und Transportwege geachtet? |[ ] [ ]
| Sind die im Betrieb eingesetzten Gefahrstoffe erfasst und sind die Sicherheitsdatenblätter am Arbeitsplatz verfügbar? |[ ] [ ]

**Zertifizierung in Planung?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Norm:** |       | **Termin:** |       |
| **Norm:** |       | **Termin:** |       |
| **Norm:** |       | **Termin:** |       |

**Anhänge:**

Wir bitten Sie, die Zertifikate Ihres/Ihrer Managementsystem/e im Anhang zu übermitteln.

Bitte ankreuzen:

|  |
| --- |
| [ ]  ISO 9001 |
| [ ]  ISO 14001 |
| [ ]  ISO 45001 |
| [ ]   |       |

Bitte senden Sie uns die neuen Zertifikate zu, sobald Ihr Managementsystem rezertifiziert wurde.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|       |  |       |  |       |
| Ort, Datum |  | Name |  | Unterschrift u. Stempel |