

Unternehmensdaten zur Angebotserstellung für die Zertifizierung eines Qualitätsmanagements nach DIN EN ISO 9001:2015*

ALLGEMEINE ANGABEN

Genauere Bezeichnung des Unternehmens gem. Handelsregister / Gewerbeanmeldung:			
Ausgeübte Tätigkeiten gem. Handelsregister / Gewerbeanmeldung:			
Straße:		Postleitzahl:	
Ort:		Land / Bundesland:	
Telefon:		Faxnummer:	
E-Mail-Adresse:		Homepage:	
Unternehmensleitung / verantwortliche(r) Ansprechpartner:			

ANGABEN ZUM UNTERNEHMEN

Welche Unternehmensbereiche sollen zertifiziert werden?	<input type="checkbox"/> Gesamtunternehmen <input type="checkbox"/> nur Teilbereiche:	
Welche einschlägigen gesetzlichen und behördlichen Anforderungen sind für Ihre Tätigkeiten maßgeblich?		
Welche sind die Kernprozesse Ihres Unternehmens?	<input type="checkbox"/> Produktion / Dienstleistung <input type="checkbox"/> Vertrieb <input type="checkbox"/> Verwaltung <input type="checkbox"/> Entwicklung <input type="checkbox"/> Projektierung	
	Sonstige:	
Gewünschter Geltungsbereich der Zertifizierung:		
Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2015, die nicht zur Anwendung kommen:		

Weitere Standorte:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Wenn Ja, Angabe der weiteren Standorte:	<div style="border: 1px solid #ccc; height: 80px;"></div>		
Ausgegliederte Prozesse:	<div style="border: 1px solid #ccc; height: 80px;"></div>		
Gesamtzahl der Mitarbeiter:	Auf Vollzeit umgerechnet (inkl. Teilzeitkräfte, geringfügig Beschäftigte, Aushilfen, Honorarkräfte):	<div style="border: 1px solid #ccc; width: 150px;"></div>	
Schichtarbeit:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Schichtanzahl: <div style="border: 1px solid #ccc; width: 50px;"></div>	Tätigkeiten bei allen Schichten identisch? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Fertigungstypen:	<input type="checkbox"/> Einzelfertigung	<input type="checkbox"/> Serienfertigung	<input type="checkbox"/> Massenfertigung
Struktur der Fertigungs- bzw. Dienstleistungsprozesse:	<input type="checkbox"/> komplex	<input type="checkbox"/> einfach	<input type="checkbox"/> wiederholend
Besonderheiten:	<input type="checkbox"/> Planung und Entwicklung neuer Produkte / Dienstleistungen		
	<input type="checkbox"/> Hohes Produkt- oder Prozessrisiko		
	<input type="checkbox"/> Das Audit muss in mehreren Sprachen stattfinden		
Anfrage für welche Auditart:	<input type="checkbox"/> Erstzertifizierung	<input type="checkbox"/> Rezertifizierung	<input type="checkbox"/> Überwachung
Externe Beratungsleistung:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Wenn Ja, Angabe des Beraters:	<div style="border: 1px solid #ccc; height: 20px;"></div>		

ERKLÄRUNG

Vollständigkeits / Richtigkeitserklärung:	<input type="checkbox"/> Ich versichere, dass meine oben angegebenen Informationen vollständig und richtig sind
	<input type="checkbox"/> In die Verarbeitung der angegebenen Daten willige ich ein

Ort, Datum _____ Unterschrift und ggf. Stempel _____

Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung

EQM ZERT GmbH | Jahnplatz 4 | 82166 Gräfelfing

☎ +49(0)89 51 55 63 20 | 📠 +49 89 51 40 39 82 | ✉ office@eqm-zert.de

* Wir, die EQM ZERT GmbH, versichern, die gemachten Angaben streng vertraulich zu behandeln

Stand: August 2019