

Wir möchten Sie bitten, den nachstehenden Fragebogen auszufüllen. Die folgenden Informationen sollen uns einen Überblick über Ihr Unternehmen geben. Sie sind Bestandteil der Verbesserung bzw. Ausweitung unserer Zusammenarbeit und Voraussetzung sowohl für eine objektive Lieferantenbewertung als auch für den Status „Freigegebener Lieferant“. Alle Informationen werden von uns vertraulich behandelt. Vielen Dank!

☛ Unternehmen:

Name:	Telefon:
Straße:	Telefax:
PLZ / Ort:	E-Mail:
Internet:	Rechtsform:

☛ Produktionsstandorte:

Anzahl Beschäftigte:
Anzahl Beschäftigte:
Anzahl Beschäftigte:

☛ Anzahl Beschäftigte:

Gesamt:	Produktion:	Verwaltung:	Qualitätssicherung:	Entwicklung:
---------	-------------	-------------	---------------------	--------------

☛ Ansprechpartner:

Funktion:	Name:	Telefon:	E-Mail:
Geschäftsführer			
Vertriebsleiter			
Qualitätssicherung			
Technik / Produktion			
Logistik / Versand			

☛ Absicherung:

Haben Sie eine Produkthaftpflichtversicherung abgeschlossen? ja nein
Versicherungssumme: Versicherungsgesellschaft:
Haben Sie eine Produktrückrufversicherung abgeschlossen? ja nein
Versicherungssumme: Versicherungsgesellschaft:
Wären Sie damit einverstanden uns, wenn gewünscht, Kopien der
Versicherungs- Policen zukommen zu lassen? Ja nein
Welche Notfallstrategie(n) bzgl. der Aufrechterhaltung Ihrer Lieferfähigkeit gibt es?

☛ Umsatz / Strategie:

Gesamtjahresumsatz:	Vorjahr:	vor 2 Jahren:	vor 3 Jahren:
Umsatzverteilung:	Automotiv:	%	nicht Automotiv: %
Umsatzstrategie:			
Automotiv:	unverändert belassen	ausweiten	reduzieren
nicht Automotiv:	unverändert belassen	ausweiten	reduzieren

☛ Branche (Leistungs- bzw. Lieferportfolio, Maschinenpark, max. Bauteilabmessungen etc. bitte über separate Auflistung übermitteln):

Betriebsstoffe:	Packmittel:
Fügetechnik (schweißen, ...):	Stahl-, Eisen-, NE-Metalle- Service:
mechanische Bearbeitung:	thermische Bearbeitung:
Norm- und Zeichnungsteile:	Werkzeug-, Lehrenbau:
Oberflächenveredelung:	Sonstige:

☛ Serienfertigung:

Stückzahl von bis

➤ Auslastung der Fertigungseinrichtungen:

	1-schichtig	2-schichtig	3-schichtig	Tage/Woche
--	-------------	-------------	-------------	------------

➤ Abwicklung:

Konsignationslager:	ja	nein	Gutschriftsverfahren:	ja	nein
elektronischer Rechnungsversand:	ja	nein	EDI- Anbindung:	ja	nein
			↪ Technologie:		

➤ Umwelt:

Im bisherigen Liefersortiment befinden sich Produkte bzw. Inhaltstoffe,

die Gefahrstoffe sind:	ja	nein
die gemäß REACH registriert sein müssen:	ja	nein
Wenn ja, wurden diese bis zum 30.11.2008 vorregistriert?	ja	nein

➤ Qualitätsmanagement (senden Sie uns bitte die vorhandenen und aktuellen Zertifikate zu):

Verfügt Ihr Unternehmen über ein, von einer akkreditierten Stelle, zertifiziertes QM-System nach:

DIN EN ISO 9001:2015	ja	nein
Wenn nein, (wann) beabsichtigen Sie die Einführung und Zertifizierung dieses QM- Systems? Datum:		nein
MAQMSR (Minimum Automotive Quality Management System Requirements for Sub-Tier Suppliers):	ja	nein
Wenn nein, (wann) beabsichtigen Sie die Einführung und Zertifizierung dieses QM- Systems? Datum:		nein
ISO/TS 16949:2009	ja	nein
Wenn nein, (wann) beabsichtigen Sie die Einführung und Zertifizierung dieses QM- Systems? Datum:		nein
Wenn nein, unterhalten Sie ein System, welches den Anforderungen der ISO/TS 16949 genügt?	ja	nein
IATF 16949:2016	ja	nein
Wenn nein, (wann) beabsichtigen Sie die Einführung und Zertifizierung dieses QM- Systems? Datum:		nein
Wenn nein, unterhalten Sie ein System, welches den Anforderungen der IATF 16949 genügt?	ja	nein
DIN EN ISO 14001:2009	ja	nein
Wenn nein, (wann) beabsichtigen Sie die Einführung und Zertifizierung dieses QM- Systems? Datum:		nein
ISO 50001:2011	ja	nein
Wenn nein, (wann) beabsichtigen Sie die Einführung und Zertifizierung dieses QM- Systems? Datum:		nein
OHSAS 18001	ja	nein
Wenn nein, (wann) beabsichtigen Sie die Einführung und Zertifizierung dieses QM- Systems? Datum:		nein
Gestatten Sie Kundenaudits (Second Party)?	Ja	nein
Wären Sie bereit mit uns eine QSV [Qualitätssicherungsvereinbarung] abzuschließen?	Ja	nein
Nach welchen Vorgaben können Sie Erstbemusterungen durchführen?		
VDA Vorlagestufe	1	2
PPAP Level	1	2
Sonstige		

Fragen, zu denen eine weiterreichende Beantwortung notwendig ist, bitte auf einem separaten Blatt beantworten.

Ort

Datum

Aussteller

WIR DANKEN IHNEN FÜR IHRE MITHILFE ZUR VERBESSERUNG UNSERER ZUSAMMENARBEIT.