|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Mit dieser Anfrage sollen Informationen zur Erstellung eines Kostenvoranschlags eingeholt werden. Diese Anfrage verpflichtet nicht zur Durchführung des Zertifizierungsverfahrens bei EQ ZERT.Bei mehreren Standorten benötigen wir die entsprechenden Angaben (insbesondere zu Anschrift, Leistungen und Anzahl Mitarbeiter) für jeden Standort separat – hierzu kann diese Anfrage kopiert werden. |  | EQ ZERTEberhard-Finckh-Straße 2689075 UlmFon 07 31-18 48 68-0Fax 07 31-18 48 68-10E-Mail eqzert@eqzert.deInternet www.eqzert.de |

Angaben zum Unternehmen

|  |  |
| --- | --- |
| Firma: |       |
|  |  |
| Straße: |       |
|  |  |
| PLZ, Ort: |       |
|  |  |
| Ansprechpartner/in: |       |
|  |  |
| Funktion: |       |
|  |  |
| E-Mail: |       |
|  |  |
| Telefon: |       |
|  |  |
| Produkte/Leistungen: |       |
|  |  |
| Einsatzort(e) |       |
|  | Bitte geben Sie hier an, wo und von wem die angebotenen Produkte eingesetzt bzw. die angebotenen Leistungen erbracht werden. |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Weitere Standorte: | [ ]  | Nein |  | [ ]  | Ja | Bei mehreren Standorten benötigen wir die Angaben zu jedem Standort. |

|  |
| --- |
| Bestehen spezielle Beziehungen zu anderen Organisationen (z.B. Konzernzugehörigkeit)? |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | Nein |  | [ ]  | Ja (bitte angeben): |        |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |       |

|  |
| --- |
| Eingesetzte Technologien/Technische Einrichtungen: |

|  |
| --- |
|       |

|  |
| --- |
| Für das Unternehmen maßgebliche rechtliche Verpflichtungen (wesentliche gesetzliche/behördliche Anforderungen): |

|  |
| --- |
|       |

|  |
| --- |
| Wurden Prozesse beim Aufbau des QM-Systems ausgegliedert (z.B. Messmittelüberwachung, Wartung/Instandhaltung)?Hinweis: Relevant sind nur Prozesse zur Realisierung des QM-Systems gemäß der Zertifizierungsgrundlage (z.B. ISO 9001). |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | Nein |  | [ ]  | Ja (bitte angeben): |       |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |       |

|  |
| --- |
| Wurde externe Beratungsleistung beim Aufbau des QM-Systems in Anspruch genommen? |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | Nein |  | [ ]  | Ja (bitte angeben): |       |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Die Zertifizierung soll erfolgen nach: |  | Zieltermin der Zertifizierung |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | ISO 9001 | [ ]  |       | [ ]  |       |  |       |

|  |
| --- |
| Folgende Anforderungen gemäß ISO 9001 sind nicht anwendbar: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  | keine | [ ]  | Entwicklung | [ ]  |       |  | [ ]  |       |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Besteht bereits eine QM-Zertifizierung? | [ ]  | Nein |  | [ ]  | Ja, nach: |       | seit: |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Anzahl Mitarbeiter/innen |  |  | Anzahl Mitarbeiter/innen nach Bereichen(umgerechnet in Vollzeitstellen) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Mitarbeiter/innen gesamt: |       |  | in der Produktion: |  |       |
|  |  |  |  |  |  |
| davon in Teilzeit: |       |  | in der Leistungserbringung: |  |       |
|  |  |  |  |  |  |
| umgerechnet in Vollzeitstellen: |       |  | in der Entwicklung: |  |       |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | im Bereich Lager/Logistik: |  |       |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | in der Verwaltung |  |       |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | im Vertrieb: |  |       |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | im Außendienst: |  |       |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |       |  |       |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Besteht Schichtbetrieb? | [ ]  | Nein |  | [ ]  | Ja | Anzahl Mitarbeiter/innen im Schichtbetrieb |       |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Besteht Saisonbetrieb? | [ ]  | Nein |  | [ ]  | Ja | Anzahl Saisonkräfte (maximale Anzahl) |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |       |  |       |
|  | Datum |  | Unterschrift Geschäftsführung |