

Allgemeine Angaben (I)

(Bitte zutreffendes ausfüllen bzw. ankreuzen.)

Ihre Lieferantennummer: Unsere Kundennummer: INDEX Kunde: ja nein

Firmenname:

Firmenname:

Straße: PLZ:

Postfach: PLZ:

Land: Ort:

Telefon: Telefax:

E-Mail:

Geschäftsleitung:	Name	Telefon	Telefax
Kaufmännisch:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Technisch:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Verkauf:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Qualitäts-/ Umweltmanagement:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Entwicklung:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Produktion:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Außendienst:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sonstige:	<input type="text"/>		

Jahresumsatz:	Jahr	Betrag (EUR)	davon mit INDEX
Vorjahr 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorjahr 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Laufendes Jahr	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Anzahl der Beschäftigten:

Gesamt	<input type="text"/>	Produktion	<input type="text"/>	Qualitätsmanagement	<input type="text"/>
--------	----------------------	------------	----------------------	---------------------	----------------------

Bearbeitet von: _____

Ort/Name Datum/Unterschrift

Allgemeine Angaben (II)

(Bitte zutreffendes ausfüllen bzw. ankreuzen.)

Hersteller <input type="checkbox"/>	Händler <input type="checkbox"/>	Sonstiges:	
Ist Ihr Unternehmen zertifiziert?		<input type="checkbox"/> ja, nach:	
Zertifizierungsgesellschaft:			
		<input type="checkbox"/> nein:	☒ bitte Seite 3 ausfüllen

Produkte
Lieferprogramm

Fertigungsverfahren
Maschinenpark

Referenzen

Tochterunternehmen
Kooperationen

Logistik
(eigene(r) Fuhrpark,
Spedition, Bevorratungs-
möglichkeiten, Lagerhal-
tung)

Wettbewerber

Bemerkungen
(Bei Platzmangel zur Beschrei-
bung obiger Punkte bitte Anlagen
beifügen)

Angaben zum Qualitätsmanagementsystem

(Bitte zutreffendes ausfüllen bzw. ankreuzen.)

	Ja	Nein	Bemerkungen
Planen Sie eine Zertifizierung? Wenn ja, wann:			
Nach welchem System? (ISO 9001, ISO 14001, QS 9000, VDA ,...etc.)			
Verfügen Sie über ein Handbuch?			
Existiert ein gültiges Organigramm? (bitte beifügen)			
Werden Auftragsbestätigungen erstellt?			
Besteht ein dokumentiertes System zur Beurteilung von Lieferanten?			
Werden eingehende Aufträge und Bestellunterlagen auf Realisierbarkeit überprüft?			
Werden Prüfungen im Wareneingang durchgeführt?			
Werden Prüfungen in der Fertigung durchgeführt?			
Werden Prüfungen im Warenausgang durchgeführt?			
Werden diese Prüfungen regelmäßig durchgeführt?			
Werden Prüfergebnisse regelmäßig dokumentiert und verwaltet?			
Werden eingesetzte Prüfmittel planmäßig überwacht, kalibriert und instandgehalten?			
Werden Produkte, die von unserer Bestellung abweichen, nur nach vorheriger schriftlicher Freigabe der Abweichung durch uns ausgeliefert?			
Erfolgt Kundenbenachrichtigung bei Terminabweichung?			
Werden alle Produktionseinrichtungen planmäßig überprüft, gewartet und instandgehalten?			
Werden bei Fehlern Korrekturmaßnahmen eingeleitet, durchgeführt und überwacht, um eine Wiederholung zu vermeiden und Schwachstellen zu beseitigen?			
Können über die von Ihnen gelieferten Produkten Unbedenklichkeitsbescheinigungen/ Sicherheitsdatenblätter zur Verfügung gestellt werden?			
Werden umweltgerechte Verpackungen (z.B. Mehrwegsysteme) verwendet?			
Sind sie bereit, unseren Mitarbeitern den Zutritt zu Ihren Betriebsstätten zu gewähren? (z.B. zur Durchführung von Audits)			