

1. Unternehmensdaten

1.1 Anschrift

Firmenbezeichnung	lt.	
Firmenbuch:		
Geschäftsform:		

Straße/ Hausnummer		
Postfach		
PLZ / Ort		
Land		
Tel. / Fax		
Homepage		

UID- Nummer	
ARA- Nummer	
DUNS- Nummer	
Firmenbuchnummer	
Währung	

1.2 Ansprechpartner

	Vor- und Nachname	E-Mail	Telefonnummer
Geschäftsführung			
Verkauf			
Technik			
Qualitätsmanagement			
Versand			
Produktion			

1.3 Unternehmensstandorte

Verkehrsanbindung	
Anzahl der Unternehmensstandorte	

Art des Standorts	Ansprechpartner	E-Mailadresse

1.4 Unternehmensgröße

Personalstand (Anzahl der Mitarbeiter)				
Gesamtpersonalstand	Produktion	R&D	Administration	Vertrieb

LIEFERANTENSELBSTAUSKUNFT

Umsatzentwicklung (letzte 5 Jahre)				

Expansions- und Entwicklungsmöglichkeiten	
--	--

1.5 Produkte, Branchen

Belieferte Branchen	
Belieferte Märkte	

Angebote Produkte	
Angebote Dienstleistung	
Referenzkunden	
Wie lange sind Sie in dieser Sparte tätig?	

1.6 Management & Organisation

Betreibt Ihr Unternehmen ein Managementsystem?	<input type="checkbox"/>	JA	<input type="checkbox"/>	NEIN	Warum nicht?	
Nach welchem System(-en) arbeiten Sie?	<input type="checkbox"/>	ISO 9001	<input type="checkbox"/>	ISO 14001	<input type="checkbox"/>	EMAS
	<input type="checkbox"/>	IATF 16949	<input type="checkbox"/>	ISO 45001	<input type="checkbox"/>	
Welches der Systeme ist derzeit zertifiziert?	<input type="checkbox"/>	ISO 9001	<input type="checkbox"/>	ISO 14001	<input type="checkbox"/>	EMAS
	<input type="checkbox"/>	IATF 16949	<input type="checkbox"/>	ISO 45001	<input type="checkbox"/>	
Letzter Zertifizierungstermin	Norm			Datum		
	Norm			Datum		

LIEFERANTENSELBSTAUSKUNFT

	Norm		Datum	
Nächster Zertifizierungstermin	Norm		Datum	
	Norm		Datum	
	Norm		Datum	
Sind Managementsysteme im Aufbau?				
Wann ist das geplante Zertifizierungsdatum?				

Bitte diesem Dokument für die zertifizierten Managementsysteme jeweils ein gültiges Zertifikat beilegen / mitsenden.

Sind die Abläufe und Zuständigkeiten bei Kundenreklamationen festgelegt?	<input type="checkbox"/>	JA	<input type="checkbox"/>	NEIN, warum nicht
Gibt es einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess?	<input type="checkbox"/>	JA	<input type="checkbox"/>	NEIN, warum nicht
Erstellen Sie regelmäßig ein Abfallwirtschaftskonzept?	<input type="checkbox"/>	JA	<input type="checkbox"/>	NEIN, warum nicht
Gibt es in Ihrem Unternehmen ein(e):	<input type="checkbox"/>	Leitbild	<input type="checkbox"/>	Qualitätspolitik
	<input type="checkbox"/>	Umweltpolitik	<input type="checkbox"/>	Andere:
	<input type="checkbox"/>	Umweltbericht/ erklärung	-	
Werden für die Mitarbeiter regelmäßig Schulungen geplant und durchgeführt?	<input type="checkbox"/>	JA	<input type="checkbox"/>	NEIN, warum nicht

Wird nachweislich eine Auftragsprüfung zwecks Erfüllung der Kundenanforderungen durchgeführt?	<input type="checkbox"/>	JA	<input type="checkbox"/>	NEIN, warum nicht
---	--------------------------	----	--------------------------	-------------------

LIEFERANTENSELBSTAUSKUNFT

Werden Kundenzufriedenheitsmessungen durchgeführt?	<input type="checkbox"/>	JA	<input type="checkbox"/>	NEIN, warum nicht
Werden die Produkte von einer unabhängigen Prüfanstalt auf Normkonformität geprüft?	<input type="checkbox"/>	JA	<input type="checkbox"/>	NEIN, warum nicht
Welche Zertifikate/ Gutachten liegen für diese geprüften Produkte vor?				
Bei welchen Prüfanstalten werden diese Prüfungen durchgeführt?				

Führen Kunden in Ihrem Unternehmen Lieferantenaudits durch?	<input type="checkbox"/>	JA	<input type="checkbox"/>	NEIN
Ist die Einsichtnahme in die Dokumentation und die Durchführung eines Audits möglich?	<input type="checkbox"/>	JA	<input type="checkbox"/>	NEIN
Ist die Durchführung einer Wertanalyse anhand von Detailkosten möglich?	<input type="checkbox"/>	JA	<input type="checkbox"/>	NEIN

1.7 Management- Beauftragte in Ihrem Unternehmen

	Vor- und Nachname	Aufgaben & Befugnisse der Funktion
Qualitätsmanagement		
Umweltmanagement		
Sicherheitsmanagement		

1.8

1.9 Produktentwicklung

Entwickelt das Unternehmen Produkte selbst?	<input type="checkbox"/>	JA	<input type="checkbox"/>	NEIN
Ist die ökologische/ gesundheitliche Unbedenklichkeit der in ihren Produkten eingesetzten Stoffe gegeben?	<input type="checkbox"/>	JA	<input type="checkbox"/>	NEIN
Gibt es Schutzrechte oder Patente?	<input type="checkbox"/>	JA	<input type="checkbox"/>	NEIN
Welche Verfahren/ Methoden/ Technologien für R&D wenden Sie an?				
Welche Bereiche des Unternehmens sind in die Produktentwicklung miteinbezogen?				
Gibt es noch weitere spezielle Erfahrungen?				

1.10 Produktion/ Qualitätssicherung

Welche Produktionsverfahren bieten Sie an?	
Wie ist Ihre Produktion ausgestattet (Maschinenpark, ...)?	
Für welche Tätigkeiten gibt es schriftliche Anweisungen/ Vorgaben?	
Welche Prüfverfahren sind im Einsatz?	

LIEFERANTENSELBSTAUSKUNFT

Nach welchen Normen bzw. gesetzlichen Vorgaben wird produziert?				
Nach welchen Verfahren/ Methoden wird geprüft?	<input type="checkbox"/>	100% Prüfung	<input type="checkbox"/>	Stichprobenprüfung
	<input type="checkbox"/>	Eigenes Prüfpersonal	<input type="checkbox"/>	Mitarbeiterselbstprüfung
	<input type="checkbox"/>	variable	<input type="checkbox"/>	attributiv
	<input type="checkbox"/>	andere	<input type="checkbox"/>	
Werden die Prüfungen bzw. die Produkte mit zusätzlichen Audits überwacht?	<input type="checkbox"/>	JA	<input type="checkbox"/>	NEIN
Wie werden Lieferrückstände an den Kunden kommuniziert?				
Wie werden Sonderfreigaben beim Kunden beantragt?				
Sind gelieferte Produkte zu Chargen und Prüfaufzeichnungen zuordenbar / rückverfolgbar?	<input type="checkbox"/>	JA	<input type="checkbox"/>	NEIN, warum nicht:
Werden standardmäßig Prüfaufzeichnungen den Lieferungen beige packt?	<input type="checkbox"/>	JA	<input type="checkbox"/>	NEIN, warum nicht:
Sind alle Prüfmittel gekennzeichnet und werden diese regelmäßig kalibriert?	<input type="checkbox"/>	JA	<input type="checkbox"/>	NEIN, warum nicht:

1.11 Beschaffung/ Lagerung

Auditieren Sie in regelmäßigen Abständen ihre Lieferanten?	<input type="checkbox"/>	JA	<input type="checkbox"/>	NEIN, warum nicht
Gibt es eine dokumentierte Lieferantenbeurteilung?	<input type="checkbox"/>	JA	<input type="checkbox"/>	NEIN, warum nicht

LIEFERANTENSELBSTAUSKUNFT

Nach welchen Kriterien werden Lieferanten ausgewählt?				
Erfolgt der Lagerumschlag nach dem „First in – First out“ Prinzip?	<input type="checkbox"/>	JA	<input type="checkbox"/>	NEIN, warum nicht
Sind EDI bzw. B2B Anbindungs-möglichkeiten gegeben?	<input type="checkbox"/>	JA	<input type="checkbox"/>	NEIN, warum nicht
Ist Ihr Unternehmen fähig Konsignationslager zu betreiben?	<input type="checkbox"/>	JA, in welcher Form	<input type="checkbox"/>	NEIN
Ist Ihr Unternehmen Just in Time lieferfähig?	<input type="checkbox"/>	JA, in welcher Form	<input type="checkbox"/>	NEIN

1.12 Andere, zusätzliche Informationen

Datum, Name des Erstellers

Unterschrift, Stempel

Retournerete Unterlagen:	
Retourniert an:	

1.13 Vermerk ADG

Neuer Lieferant

Änderung



LIEFERANTENSELBSTAUSKUNFT

Datum

Unterschrift