

Firma:		Gesellschaftsform	
Anschrift Straße, PLZ- Ort Land			
Telefon/Fax:			
Homepage			
e-mail			
Branche:			
Gesellschafter <i>Konzernzugehörigkeit</i>			
Lieferanten-Nr.:			
DUNS-Nr.			

Ansprechpartner (bitte Organigramm beifügen):

Position:	Name:	Telefon:	Fax:	E-Mail-Adresse:
Geschäftsführung				
Qualität				
Verkauf/Vertrieb				
Entwicklung				
Produktion				
Logistik/Disposition				

Anzahl Mitarbeiter

Gesamt	
Produktion	
Entwicklung / Konstruktion	
Qualitätssicherung	
Verwaltung	

Weitere Werke/Standorte					
Land	Ort	Anzahl Mitarbeiter	Entwicklung	Fertigung	Vertrieb
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Umsatzentwicklung [Euro]	
Vergangenes Jahr	
Lfd. Jahr	

Produktspektrum

Referenzen/Kunden:		
Firma	Umsatzanteil [%]	Branche

Fertigung		
Kerntechnologien / Verfahren		
Maschinenpark <i>(ggf. Maschinenliste beifügen):</i>		
Eingesetzte Werkstoffe <i>(ggf. Liste beifügen)</i>		
	ja	nein
Haben Sie einen eigenen Werkzeugbau?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prototypenfertigung möglich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stückgewichte/-größen	von	bis

Logistik	Ja	Nein
Benutzen Sie zur Warenkennzeichnung Barcodes nach VDA-Norm 4902/2?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Führen Sie Sicherheitsbestände?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besteht die Bereitschaft zur Verpackungs-/Behälterinvestition?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind Sie bereit, dem KLT-Pool beizutreten und ihn im Umlauf (Produktion, Logistik und Versand) einzusetzen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gibt es für Materialbezug die entsprechenden Prüfzeugnisse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Entwicklung / Konstruktion	Ja	Nein
Betreiben Sie Eigenentwicklung- und Konstruktion selbst?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Benutzen Sie ein CAD-System Wenn ja, welches	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Setzen Sie Konstruktions-FMEA ein?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie Erfahrung in der Projektzusammenarbeit mit Kunden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Können Sie Materialanalysen durchführen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	intern <input type="checkbox"/>	
	extern <input type="checkbox"/>	

Qualitätsmanagement:			
Ist Ihr Unternehmen zertifiziert? <i>(Bitte Kopie der Zertifikate beilegen)</i>	<input type="checkbox"/>	DIN EN ISO 9001:2008	gültig bis:
	<input type="checkbox"/>	VDA 6.1	gültig bis:
	<input type="checkbox"/>	ISO TS16949:2002	gültig bis:
	<input type="checkbox"/>	Sonstiges	gültig bis:
Falls nein, ist eine Zertifizierung geplant?		Ja	Nein
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datum:			
Welche Elemente der vorbeugenden Qualitätssicherung sind im Einsatz?			
	ja	nein	Bemerkung
APQP (QS9000) Advanced Product Quality Planning and Control Plan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
FMEA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PPF (VDA)...Produktionsprozeß- und Produktfreigabe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
PPAP (QS9000)...Production Part Approval Process	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



Prozessabnahmen vor Ort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
IMDS / Altfahrzeugverordnung (Richtlinie 2000/53/EG)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Maschinen- und Prozessfähig- keitsuntersuchungen: C_{mk} , P_{pk} , C_{pk}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Messmittelfähigkeitsuntersuchungen: C_{gk} , R&R	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Statistische Methoden zur Serienüberwachung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8D-Systematik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		ja	nein
Würden Sie unseren Kunden Zugang zu Produktionsstätten und QM-System gewähren? Wenn nein, bitte begründen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wurde die EU-Verordnung Nr. 1907/2006 Anhang II („REACH“) in Ihrem Unternehmen umgesetzt? Wenn nein, bitte begründen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind Sie bereit, eine Qualitätssicherungsvereinbarung mit uns durchzuführen ? Wenn nein, bitte begründen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Stimmen Sie einem System-/Prozess-/Produktaudit durch unser Unternehmen zu? Wenn nein, bitte begründen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gibt es einen Ablaufplan für die Auftragsabwicklung? <i>(Bitte als Anlage beifügen)?</i> Wenn nein, bitte begründen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Werden für die jeweiligen Arbeitsgänge Prüfpläne und auch Dokumentationen eingesetzt? Wenn nein, bitte begründen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Haben Sie eine Produkthaftpflichtversicherung abgeschlossen? <i>(Bitte als Anlage beifügen)</i> Wenn ja, in welcher Höhe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Umweltmanagement:			
Ist Ihr Unternehmen zertifiziert? <i>(Bitte Kopie der Zertifikate beilegen)</i>	<input type="checkbox"/>	DIN EN ISO 14001	gültig bis:
	<input type="checkbox"/>	EMAS	gültig bis:
	<input type="checkbox"/>	Sonstiges	gültig bis:
Falls nein, ist eine Zertifizierung geplant?			ja
			<input type="checkbox"/>
			nein
			<input type="checkbox"/>
UM-System:			
Zertifizierungstermin:			

Anmerkungen

Firma :

Unterschrift:

Name/ Titel

Telefon

Datum:

Der LSA beizulegende Unterlagen:

- | | |
|---|----------------------------------|
| ◆ | QM- und UM-System-Zertifikat/e |
| ◆ | Maschinenliste |
| ◆ | Firmenprofil, Firmenpräsentation |
| ◆ | Organigramm |