# Sehr geehrte Damen und Herren,

für die Erstellung eines detaillierten Angebotes zur Zertifizierung Ihres Managementsystems benötigen wir einige Angaben zu Ihrem Unternehmen. Wir möchten Sie deshalb bitten, die nachfolgenden Fragen zu beantworten. Wir versichern, die gemachten Angaben streng vertraulich zu behandeln.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Allgemeine Angaben: | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Firmenname |  | | | | | | | |
| Anschrift |  | | | | | | | |
| Ansprechperson |  | | | | | | | |
| Telefon / Telefax |  | | | |  | | | |
| E-Mail / Internet |  | | | |  | | | |
| Geplante Zertifizierung nach | DIN EN ISO 9001 | | |  | DIN EN ISO 14001 | | |  |
| BQM-Standard | | |  | Anlage 1 oder 2 SpaEfV | | |  |
| DIN EN ISO 50001  zusätzlich bitte. „Kurzfragebogen zum EnMS“ ausfüllen | | |  |  | | |  |
| Zertifizierung zeitl. geplant für |  | | | | | | | |
| Anfrage für welche Auditart | Erstzertifizierung |  | Rezertifizierung | | |  | Überwachung |  |
| Bereits bestehende Zertifizierungen |  | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Angaben zum Unternehmen** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| In welchen Produktions- / Dienstleistungsbereichen sind Sie tätig? | | | |  | | | | |
| Maximale Schichtanzahl | 1 | 2 | 3 | | 4 | | | 5 |
| Existiert ein Organigramm Ihres Unternehmens? (**wenn ja, bitte als Anlage mitsenden**) | | | | ja | | | nein | |
| Welche Unternehmensbereiche sollen zertifiziert werden? | | | | Gesamtunternehmen | | | | |
| nur Teilbereiche | | | | |
| Folgende Teilbereiche sollen zertifiziert werden | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | Anzahl  Mitarbeitende | | Umgerechnet  auf Vollzeitkräfte | | |
| Anzahl der Mitarbeitenden am Firmensitz: | | | |  | |  | | |
| Davon in der Verwaltung: | | | |  | |  | | |
| Davon in der Dienstleistung/Produktion: | | | |  | |  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Angaben zum Managementsystem** |  | |
|  |  | |
| Seit wann existiert Ihr Management-System? |  | |
| Wurden Sie beim Aufbau Ihres Management-Systems von einem externen Berater unterstützt? | ja | nein |
| Wenn ja, Angabe des Beraters/der Beratungsgesellschaft: |  | |
| Wurden Sie bereits von Kunden auditiert? | ja | nein |
| Wurden bereits interne Audits durchgeführt bzw. sind welche geplant? | ja | nein |
| Beinhaltet das Managementsystem ausgegliederte Prozesse?  (z.B. externe Dienstleistung im Namen Ihres Unternehmen) | ja | nein |
| Folgende Prozesse sind ausgegliedert: |  | |

|  |
| --- |
| **Niederlassungen/zusätzliche Standorte (wenn vorhanden)** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Straße, PLZ, Ort | Anzahl  Mitarbeitende | Umgerechnet  auf Vollzeitkräfte | Tätigkeiten am Standort |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Mitarbeitende insgesamt:** |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sind die Niederlassungen/Standorte juristisch eigenständige Personen? | ja | nein |
| Rechtliche/vertragliche Bindung aller Standorte mit der Zentrale vorhanden? | ja | nein |
| Hat die Zentrale die Befugnis und Fähigkeit organisatorische Änderungen einzuleiten? (in Bezug auf: Systemdokumentation und -änderungen, Managementbewertung, Beschwerden, Bewertung von Korrekturmaßnahmen, Planung interner Audits und Bewertung der Ergebnisse und gesetzliche/behördliche Anforderungen) | ja | nein |
| Anwendung eines einzigen Managemensystems in der gesamten Organisation? | ja | nein |
| Unterliegt das Managementsystem einer zentralen Bewertung? | ja | nein |
| Unterliegen alle Standorte dem internen Auditprogramm? | ja | nein |
| Gibt es zentrale Prozesse die für alle Standorte erbracht werden? | ja | nein |
| Folgende Prozesse sind zentralisiert: |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort, Datum |  | Name und Unterschrift |

QUACERT Gesellschaft zur Zertifizierung von Qualitätsmanagement-Systemen mbH

Eutighofer Str. 137, 73525 Schwäbisch Gmünd

Tel. 07171 99791640 Fax 07171 99791699

[info@quacert.de](mailto:info@quacert.de) [www.quacert.de](http://www.quacert.de/)