

SKZ-Cert GmbH	Formblatt	Ersteller QMB	Revision 2050
	FB 204 Angebotsfragebogen	Seite 1 / 2	

SKZ-Cert GmbH Zertifizierungen
Frankfurter Str. 15
97082 Würzburg

Tel.: 0931 4104-310
cert@skz.de
www.skz.de

**Wir wünschen ein Angebot auf Basis folgender Daten:
(Bitte machen Sie zu allen aufgeführten Punkten entsprechende Angaben)**

Firma (mit genauer Rechtsform):	
Anschrift (PLZ, Ort):	
Anschrift (Straße):	
Ansprechpartner Name:	
Funktion im Unternehmen:	
Telefon:	
E-Mail:	
Internet:	
Verpflichtend: Der aktuelle HRA muss vor der Angebotserstellung vorliegen.	
Ebenso aktuelle/s Organigramm/e.	
Ebenso aktuelle Prozesslandschaft/en.	

Ist Ihr Unternehmen zertifiziert? ja, nach: seit: nein

Umfang der angestrebten Zertifizierung (bitte ankreuzen):

- | | | | |
|---|---|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ISO 9001:2015 | <input type="checkbox"/> ISO 50001:2018 | <input type="checkbox"/> IATF 16949* | <input type="checkbox"/> ISO 15378* |
| <input type="checkbox"/> ISO 14001:2015 | <i>mit Zollformular 1449</i> | <input type="checkbox"/> ISO 13485* | <input type="checkbox"/> HACCP |
| <input type="checkbox"/> ISO 45001:2018 | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ISO 22000* | <input type="checkbox"/> FW 605 |
| | | <input type="checkbox"/> EN 15593* | <input type="checkbox"/> AVK-Qualitätssiegel |
- andere Managementnormen: _____

*) in Kooperation mit einer anderen akkreditierten Zertifizierungsstelle.

Bei mehreren Normgrundlagen: Wie weit ist der Stand der Integration der Systeme:

- nicht integriert teilintegriert voll integriert

→ Bei einer gewünschten Zertifizierung nach **ISO 14001** bitte zusätzlich für jeden Standort die **Umweltrelevanz (FB 201)** ausfüllen.

→ Bei einer gewünschten Zertifizierung nach **ISO 45001** bitte zusätzlich für jeden Standort die **Arbeitssicherheitsrelevanz (FB 203)** ausfüllen.

→ Bei einer gewünschten Zertifizierung nach **ISO 50001** bitte zusätzlich für jeden Standort die **Energierelevanz (FB 202)** ausfüllen und zusammen mit Ihrer **Energetischen Bewertung** (Liste der Energieträger und Liste der Energieverbrauchenden Anlagen) nach ISO 50001, Abs. 4.4.3 a und b einreichen.

geplanter Zeitpunkt:	
Für das gesamte Unternehmen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Zu zertifizierende Standorte/Teilbereiche (Auflistung):	
Benennung von ausgegliederten Prozessen (z. B. Montage oder EDV)	

SKZ-Cert GmbH	Formblatt	Ersteller QMB	Revision 2050
	FB 204 Angebotsfragebogen	Seite 2 / 2	

Bei mehreren Standorten bitte für jeden Standort diese Seite gesondert ausfüllen

In welche Branche würden Sie sich einstufen (EAC-Scope/IAF-Branche)?	
<input type="checkbox"/> Chemische Industrie (12)	<input type="checkbox"/> Rückgewinnung, Recycling (24)
<input type="checkbox"/> Herstellung von Gummi- und Kunststoffwaren (14)	<input type="checkbox"/> Baugewerbe (Kunststoffe im Bauwesen, Deponiebau) (28)
<input type="checkbox"/> Metallerzeugung (17/1)	<input type="checkbox"/> Handel (29/1)
<input type="checkbox"/> Herstellung von Metallerzeugnissen, Metallbearbeitung (17/2)	<input type="checkbox"/> Forschung und Entwicklung (34/1)
<input type="checkbox"/> Maschinenbau/ Maschinen für die Kunststoffbe- und -verarbeitung (18)	<input type="checkbox"/> Erbringen von Dienstleistungen für Unternehmen (35)
<input type="checkbox"/> Herstellung von Möbeln, Schmuck, Musikinstrumenten, Sportgeräten, Spielwaren und sonstigen Erzeugnissen (23)	<input type="checkbox"/> Sonstige:

Kernprozesse und Produkte (bitte ankreuzen bzw. auch auflisten):			
<input type="checkbox"/> Produkt-Entwicklung	<input type="checkbox"/> Vertrieb	<input type="checkbox"/> Beschaffung	<input type="checkbox"/> Werkzeugbau
<input type="checkbox"/> Montage	<input type="checkbox"/> Konstruktion	<input type="checkbox"/> anwendungstechnische Beratung / Projektierung	
<input type="checkbox"/> Produktion, Dienstleistungen (bitte Verfahren auflisten):			
<input type="checkbox"/> Sonstige Prozesse (bitte auflisten):			
Produktspektrum (bitte auflisten):			
Fertigen Sie Produkte, die in den gesetzlich geregelten Bereich fallen oder einer Zulassung oder Fremdüberwachung unterliegen? <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja, welche?:	
Nutzen Sie für die Einführung Beratungsdienstleistungen? <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja, wen?	
Zu berücksichtigende Besonderheiten/Bemerkungen: (Bsp. geografisch relevante und zu berücksichtigende Punkte bei ausländischen Standorten)			

Anzahl Schichten:			
Gesamtmitarbeiterzahl*: *Informieren Sie uns bitte vor Ihrem Audittermin über Änderungen Ihrer Mitarbeiterzahlen, um ggf. die Auditzeiten rechtzeitig anpassen zu können.			
Vollzeitmitarbeiter:	Teilzeitmitarbeiter:	Aushilfen:	Zeitarbeiter: (Jahresdurchschnitt)
Außendienstmitarbeiter:	Auszubildende:	geringfügig Beschäftigte:	Saisonarbeiter: (Jahresdurchschnitt)
		Heimarbeiter:	Leiharbeiter: (Jahresdurchschnitt)
FTE-Mitarbeiterzahl: (Ihre ermittelte Vollzeitäquivalenz, falls bekannt)			
EnMS-wirksames Personal: (nur auszufüllen bei ISO 50001-Zertifizierung)		Meldepflichtige Unfälle: im Vorjahr. (nur auszufüllen bei BS OHSAS- oder ISO 45001-Zertifizierung)	

Ort	Datum	Unterschrift und Firmenstempel