Um für die Zertifizierung/Begutachtung Ihrer Organisation ein detailliertes und vollständiges Angebot legen zu können, bitten wir Sie, diesen Fragebogen auszufüllen und an uns zu retournieren (per Fax: +43 732 34 23 23 oder E-Mail: office@qualityaustria.com).

Für Fragen steht Ihnen unser Customer Service Center gerne zur Verfügung unter der
Tel.: +43 732 34 23 22.

## Adresse/Ansprechperson

|  |  |
| --- | --- |
| Organisation: |       |
| Straße: |       |
| PLZ, Ort: |       |
| Telefon/Mobiltelefon: |       |       |
| Fax: |       |
| E-Mail/Homepage: |       |       |
| UID-Nummer: |       |
| Geschäftsführung: |       |
| Kontaktperson zur Quality Austria: |       |

## Angaben zur Organisation

|  |  |
| --- | --- |
| Gesellschaftsform: |       |
| Hauptgeschäftszweck: | Kranken-anstalt[ ]  | Pflege-einrichtung [ ] [ ]  | Niedergelassener Bereich [ ] [ ]  |
|  | Soz. Einrichtung[ ]  | REHA [ ] [ ]  | Sonstige [ ] [ ]  |
| Scope/Bereich nach EAC und NACE: (wenn bekannt) | EAC:       | NACE:       |
| Organisationsgröße\*): | Klein-Organisation [ ] [ ]  | Mittel/Groß-Organisation [ ] [ ]  |
| Anzahl der Abteilungen: |       |
| Anzahl der stationären Fälle pro Jahr: |       |
| Konzernzugehörigkeit: |       |
| Produktentwicklung (Forschung) zutreffend : | Ja [ ]  | Nein [ ]  |
| Tätigkeitsgebiet, Schwerpunkte:(bitte detailliert anführen bzw. beilegen) |       |

\*) **Anmerkung zur Tabelle - Einstufung von Kapitalgesellschaften:**

Einstufung von Kapitalgesellschaften gem. UGB § 221: Klein-Organisationen sind solche, die mindestens zwei der drei nachgenannten Merkmale für die vergangenen zwei Geschäftsjahre jeweils zum Zeitpunkt der verbindlichen Konformitätsbewertung (z.B. Audit) nicht überschreiten:

1. Bilanzsumme 3,125 Millionen Euro
2. 6,250 Millionen Euro Umsatzerlöse in den letzten zwölf Monaten vor dem Abschluss-Stichtag
3. Im Jahresdurchschnitt 50 Arbeitnehmer

## Angaben zur Organisationsstruktur

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Standort | Anzahl Angestellte | Anzahl Arbeiter | Anzahl weiterer Personen |
| **Wenn zutreffend** | Standort 1 (Hauptstandort) |       |       |       |       |
| Standort 2  |       |       |       |       |
| Standort 3  |       |       |       |       |
| Standort 4  |       |       |       |       |
| Standort 5 |       |       |       |       |
| Standort 6 |       |       |       |       |
|  | Mitarbeiter insgesamt |       |       |       |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Anzahl Schichten |       |

Bitte legen Sie, falls vorhanden, ein Organigramm und eventuell ein Prozessmodell (bei gewünschter Zertifizierung nach ISO 9001 bzw. KTQ®) der Organisation bei.

## Regelwerk (Norm, Richtlinie)

Welches Regelwerk soll der Visitation/dem Audit/Assessment/der Begutachtung zugrunde gelegt werden?

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ISO 9001 | [ ] [ ]  | ISO 22000 und FSSC 22000 | [ ] [ ]  | GMP | [ ] [ ]  | ISO 13485 | [ ] [ ]  |
| ISO 14001(Umwelt) \*) | [ ] [ ]  | ALINORM/HACCP\*\*) | [ ] [ ]  | ISO 15189 | [ ] [ ]  | ISO 29990 | [ ] [ ]  |
| EMAS-Verordnung \*) | [ ] [ ]  | EN 15224 | [ ] [ ]  | GLP | [ ] [ ]  | KTQ | [ ] [ ]  |
| OHSAS 18001 | [ ] [ ]  |       | [ ] [ ]  |       | [ ] [ ]  |       | [ ] [ ]  |

\*) Für die Zertifizierung ist ein separates Formular (Machbarkeit Umwelt) auszufüllen. Bitte fordern Sie es, falls nicht vorhanden, bei dem **quality**austria Customer Service Center an.

\*\*) Für ein Angebot für Lebensmittelsicherheitsstandards brauchen wir Ihre Informationen über das Formular Fo 27\_01\_006 Unternehmensdaten für Angebot Lebensmittelsicherheitsstandards

## Sonstige Angaben zum System

### Grad der Systemimplementierung

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| zu Beginn | [ ] [ ]  | teilweise in Kraft | [ ] [ ]  | reif für die Zertifizierung | [ ] [ ]  | [ ]  unbekannt | [ ]  |

### Wie viele Zertifikate streben Sie an?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 Zertifikat für das gesamte Unternehmen: | [ ] [ ]  |  |       |
| 1 Zertifikat für einen bestimmten Unternehmensbereich: | [ ] [ ]  | Bereich(e): |       |
|  |  |  |       |
| Mehrere Zertifikate für unterschiedliche juristische Personen: | [ ] [ ]  | wie viele: |       |
|  |  | wofür: |       |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Verfügen Sie bereits über ein gültiges Zertifikat? | Ja | [ ] [ ]  | Nein | [ ] [ ]  |

|  |  |
| --- | --- |
| Über welche Norm(en)/Regelwerke? |       |
| Von welcher Zertifizierungsgesellschaft? |       |

## Wunschtermin und weitere Vorgehensweise

|  |  |
| --- | --- |
| Haben Sie einen Wunschtermin für das Audit? |       |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Wünschen Sie ein Voraudit? | Ja | [ ] [ ]  | Nein | [ ] [ ]  |
| Wünschen Sie Kurzaudits? | Ja | [ ] [ ]  | Nein | [ ] [ ]  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Wurden/werden Sie durch einen Berater bei Aufbau und Einführung Ihres Managementsystems unterstützt/beraten? | Ja | [ ] [ ]  | Nein | [ ] [ ]  |
| Name des Beratungsunternehmens: |       |
| Name des Beraters: |       |

### Wie bzw. durch wen sind Sie auf die Quality Austria aufmerksam geworden?

|  |
| --- |
|       |

### Sonstige Anmerkungen:

|  |
| --- |
|       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       ,       |  |       |
|  Ort, Datum |  | firmenmäßige Fertigung |