Um für das Assessment Ihrer Organisation planen und 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](mailto:office@qualityaustria.com) ).

Für Fragen steht Ihnen gerne unsere Produktmanagerin für Gesellschaftliche Verantwortung DI Agnes Steinberger unter [agnes.steinberger@qualityaustria.com](mailto:agnes.steinberger@qualityaustria.com) zur Verfügung.

## Adresse/Ansprechperson

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Firma: |  | |
| Straße: |  | |
| PLZ, Ort: |  | |
| Telefon/Mobiltelefon: |  |  |
| Fax: |  | |
| E-Mail/Homepage: |  |  |
| UID-Nummer: |  | |
| Geschäftsführung: |  | |
| Qualitätsbeauftragter bzw. Gütesiegelbeauftragter: |  | |
| Kontaktperson zur  Quality Austria: |  | |

## Angaben zur Organisation

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Gesellschaftsform: |  | | | | |
| Hauptgeschäftszweck: | Handel | Dienstleistung | | | Produktion |
| Scope/Bereich nach EAC und NACE (wenn bekannt) | EAC: | | NACE: | | |
| Unternehmensgröße: | bis 200 MA (inkl. TAK’s) | | über 200 MA (inkl. TAK’s) | | |
| Trägerzugehörigkeit: |  | | | | |
| Branche: |  | | | | |
| Tätigkeitsgebiet, Hauptprodukte:  (bitte die Wesentlichen anführen) |  | | | | |
|  |  | | |  | |

## Angaben zur Organisationsstruktur

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Standort | Anzahl fixer Mitarbeiter | Anzahl Transitarbeitskräfte  (Jahresdurchschnitt) |
| **Wenn zutreffend** | Standort 1  (Hauptstandort) |  |  |  |
|  | Standort 2 |  |  |  |
|  | Standort 3 |  |  |  |
|  | Standort 4 |  |  |  |
|  | Standort 5 |  |  |  |
|  | Standort 6 |  |  |  |
|  | Mitarbeiter  insgesamt |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Arbeitszeiten/ Anzahl Schichten: |  |

Bitte legen Sie, falls vorhanden, ein Organigramm und eventuell ein Prozessmodell des Unternehmens/Bereiches bei.

## Basis (Regelwerk, Leitfaden, Kriterienkatalog, Vorbedingungen)

**4.1** Dem Assessment liegt der Leitfaden für Soziale Unternehmen in der jeweils aktuellsten Version, sowie der Kriterienkatalog zum Gütesiegel für Soziale Unternehmen in der jeweils aktuellsten Version zu Grunde.

**4.2 Verpflichtende Vorbedingungen**

Die Erfüllung der nachstehenden vier Punkte ist Voraussetzung für das Ansuchen um oder die Erlangung des Gütesiegels. Die Nachweise dazu sind spätestens im Zuge des Vorgespräches den Assessoren vorzulegen.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. Vorbedingung** Handelt es sich um ein Soziales Unternehmen (SU) gemäß Leitfaden? | Ja | Nein |
| **2. Grundwerte** Orientiert sich das SU an den vier Grundwerten gemäß Leitfaden:  Antidiskriminierung, soziale Integration, Gender Mainstreaming sowie der Gemeinnützigkeit? | Ja | Nein |
| **3. Rechtliche Aspekte**  Werden die einschlägigen rechtlichen (insbesondere arbeitsrechtlichen) Rahmenbedingungen gemäß Leitfaden eingehalten? | Ja | Nein |
| **4. Pflicht-Kriterien sichergestellt** Werden die Pflicht-Kriterien \*) gemäß Leitfaden erfüllt? | Ja | Nein |

\*) Eine Nicht-Erfüllung auch nur eines dieser Pflicht-Kriterien schließt eine Vergabe des Gütesiegel aus, selbst wenn in Summe eine ausreichende Punkteanzahl erreicht wird.

## Sonstige Angaben zum System

### Grad der Systemimplementierung

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| zu Beginn |  | teilweise in Kraft |  | reif für das Assessment |  | Erneuerungs-assessment |  |

### Wie viele Gütesiegel/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 Gütesiegel oder Zertifikat? | | Ja |  | Nein |  | |
| Über welche Leitfäden/Normen/Regelwerke? |  | | | | |
| Von welcher Zertifizierungsgesellschaft? |  | | | | |

## Wunschtermin und weitere Vorgehensweise

|  |  |
| --- | --- |
| Haben Sie einen Wunschtermin für das Assessment? | Datum: |
| Voraussetzung für das Gütesiegelassessment ist eine durchgeführte Selbstbewertung, deren Ergebnis (ausgefüllter Kriterienkatalog des BDV) mind. 4 Wochen vor dem  Assessment an die Quality Austria übermittelt werden muss. | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Wünschen Sie kostenpflichtige Kurzassessments als Unterstützung? | Ja |  | Nein |  |

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

### Sonstige Anmerkungen:

|  |
| --- |
|  |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Kontakt über **quality**austria Auditor/Trainer (Name): |  |

## Machbarkeitsabklärung (von der Quality Austria auszufüllen)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| qualityaustria Zertifizierung/Begutachtung nach       möglich? | |  | Ja |  | Nein |
| Andere Varianten möglich? | |  | Ja |  | Nein |
| Wenn ja, welche: |  | | | | |