**Anfrage für Zertifizierung nach:**

IATF 16949 [ ]  VDA 6.1 [ ]  VDA 6.2 [ ]  VDA 6.4 [ ]

Andere Standards:

# Adresse/Ansprechperson

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

# Angaben zur Organisation

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Standort | Anzahl Mitarbeiter |
| **Wenn zutreffend** | Standort 1 (Hauptstandort) |       |       |
|  | Standort 2  |       |       |
|  | Standort 3  |       |       |
|  | Standort 4 |       |       |
|  | Standort 5 |       |       |
|  | Standort 6 |       |       |
|  | Standort 7 |       |       |
|  |  |  |  |
|  | Mitarbeiter insgesamt |       |       |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Informationen bez. Zertifizierungsstruktur | Einzelaudit [ ]  Konzernaudit [ ]  Verlängerte Werkbank [ ]  |
| Nachweise zur gewünschten Zertifizierungsstruktur* z.B. Auszug des QM-Handbuchs,
* IATF-Zertifizierungsvorgaben, Anhang 4 beachten
* Im Fall einer verlängerten Werkbank ist zusätzlich das Formular FO\_27\_01\_137 auszufüllen.
 | Nachweise:      |
| Verantwortung für Produktentwicklung | Ja [ ]  Nein [ ]  |
| Nachweise zur Verantwortung für Produktentwicklung * z.B. Auszug des QM-Handbuchs, vorhandenes Zertifikat, Prozessbeschreibung, etc.
 | Nachweise:      |
| Scope/Bereich nach EAC und NACE: (wenn bekannt) | EAC:       NACE:       |
| Nachweise zum gewünschten Geltungsbereich der Zertifizierung * z.B. Auszug des QM-Handbuchs, vorhandenes Zertifikat
 | Nachweise:      |

|  |
| --- |
| Auflistung der Unterstützungsfunktionen im Geltungsbereich des gewünschten Zertifikates (z.B. Produktentwicklung, Vertragsprüfung, Beschaffung, Lager usw.)Bei einem Konzernschema kann auch eine RSF Matrix erstellt werden. |
| Auflistung der Tätigkeit | Mitarbeiteranzahl | Arbeitszeiten | Adresse / (ev. Reisezeit) |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

|  |
| --- |
| Auflistung von verlängerten Werkbänken (Extended Manufacturing Sites - EMS) die dem Unternehmen zugeordnet sind  |
| Auflistung der Tätigkeit | Mitarbeiteranzahl | Arbeitszeiten | Adresse / (ev. Reisezeit) |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Sind ausgegliederte Prozesse mit Auswirkung auf die Anforderungen zu berücksichtigen? | Ja: [ ]  Nein: [ ]  |
| Wenn JA, welche: |       |
| Nachweise zu ausgegliederten Prozessen z.B. Auszug des QM-Handbuchs, Prozessmodell, Prozessbeschreibung | Nachweise:      |

|  |
| --- |
| Auflistung der automotiven Kunden  |
| Name | IATF OEM Lieferanten-Code |
|
|       |       |
|       |       |
|       |       |

# Sonstige Angaben zum System

|  |  |
| --- | --- |
| Verfügen Sie bereits über ein gültiges Zertifikat?Wenn ja - über welche Norm(en)/Regelwerke? - Von welcher Zertifizierungsgesellschaft? | Ja [ ]  Nein [ ]       |
| Status der Zertifikate? (gültig, entzogen, annulliert)Status Abweichungen (geschlossen, offen, 100% gelöst)?Achtung: Vorgehensweise gem. IATF Zertifizierungsregeln 6.1h, 8.7, 7.2 | Status Zertifikat / Status Abweichungen:      |
| Aktuell in Anspruch genommene Dienstleistungen von QACA (qualityaustria Central Asia pvt. Ltd.) | [ ]  Inspektion & Prüfung [ ]  Inhouse Training[ ]  Zertifizierung |
| Wurden/werden Sie durch einen Berater bei Aufbau und Einführung Ihres Managementsystems extern unterstützt/beraten? | Ja [ ]  Nein [ ]  |
| Wurden / werden Sie bei der Durchführung von internen (unternehmensspezifischen) Schulungen (z.B. standortspezifisches Auditorentraining, Core Tools, Six Sigma, Lean Manufacturing) extern unterstützt? | Ja [ ]  Nein [ ]  |
| Wurden / werden Sie bei internen Audits extern unterstützt? | Ja [ ]  Nein [ ]  |
| Name des Beratungsunternehmens |       |
| Name des Beraters |       |

# Wunschtermin und weitere Vorgehensweise

|  |  |
| --- | --- |
| Haben Sie einen Wunschtermin für das Audit? |       |
| Wünschen Sie ein Voraudit? | Ja [ ]  Nein [ ]  |

# Sonstige Anmerkungen

|  |
| --- |
|       |

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

# **Machbarkeitsabklärung (von der Quality Austria auszufüllen)**

|  |  |
| --- | --- |
| **IATF 16949 / VDA 6.x** Zertifizierung möglich?* Alle Unklarheiten ausgeräumt
* Scope und Sprache durchführbar
* Ausreichende Information zur Planung (Kapitel 6.1)
* Zertifizierungsbedingungen erfüllt

Eventuell zu beachten: * Transferaudit 7.1.1,
* Partielle Zertifizierung 5.2h (nur bei IATF),
* Unterstützungsfunktion durch anderen Zertifizierer 5.5
 | Ja [ ]  Nein [ ] Anmerkungen:        |
| Bei Nein, andere Varianten möglich?Wenn ja, welche: | Ja [ ]  Nein [ ]       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |  |       |
| Datum |  | Antragsprüfer |