

## Lieferantenselbstauskunft

### I.) ALLGEMEINE DATEN

**Unternehmensbezeichnung:** \_\_\_\_\_

**Homepage:** \_\_\_\_\_

**D-U-N-S® Nummer:** \_\_\_\_\_

**NACE Code:** \_\_\_\_\_

**Adresse:**

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Land: \_\_\_\_\_

Telefon (Zentrale): \_\_\_\_\_

#### Kontaktdaten Ansprechpartner:

	Name:	Telefon:	E-Mail:
Kaufmännisch	_____	_____	_____
Technisch	_____	_____	_____
QM	_____	_____	_____

### II.) UNTERNEHMENS DATEN

**Gründungsjahr:** \_\_\_\_\_

**Rechtsform:** \_\_\_\_\_

**Geschäftsführer:** \_\_\_\_\_

**Konzernzugehörigkeit:**  Mutterkonzern  Tochtergesellschaft  
 (je nach Angabe ob es Mutterkonzern oder Tochtergesellschaft bitte die nachstehenden Informationen ausfüllen)

Mutterkonzern	
Name	Land

Tochtergesellschaften		
Name	Land	Anteil (%)

**Produktion:**  Hersteller  Händler **Wenn Händler, Angabe des Herstellers:** \_\_\_\_\_

**Produktionsstandorte:**

National:	International:
Land: _____	_____
_____	_____
_____	_____

**Vertriebsniederlassungen:**  Ja  Nein  
 Wenn Ja, Standorte: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Exportquote: ca.  % vom Umsatz  
 Importquote: ca.  % vom Einkaufsvolumen

Schwerpunktländer: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Umsatzentwicklung  
 je Sparte:

Sparte	Gesamtumsatz (€) Aktuelles Jahr -1	Gesamtumsatz (€) Aktuelles Jahr -1	Gesamtumsatz (€) Aktuelles Jahr -1

Mitarbeiter					
Abteilung	Anzahl MA				
Verwaltung					
Produktion					
Werkzeugbau		eigene Abteilung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Entwicklung auf Kundenwunsch <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Entwicklung		eigene Abteilung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
Qualitätsmanagement		eigene Abteilung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	

### III.) PRODUKTINFORMATIONEN

Produktspektrum: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Know-How-Schwerpunkte/  
 Technologien: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Referenzkunden				
	Kunde	Land	Branche	proz. Anteil am Umsatz (%)
1				
2				
3				

Hauptwettbewerber			
Wettbewerber	Sparte / Branche	Land	Marktanteil in %

## IV.) QUALITÄTSMANAGEMENT-SYSTEM

Existiert ein schriftlich festgelegtes Qualitätsmanagement-System?  Ja  Nein

Ist das QM-System zertifiziert? Wenn Ja, welche Zertifikate liegen vor?

\*Zertifikate bitte in Kopie beifügen

Zertifikat	Ausgestellt	Geplant	Zertifizierungsdatum	gültig bis	Zertifizierungsgesellschaft
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

## V.) UMWELTMANAGEMENT-SYSTEM

Existiert ein schriftlich festgelegtes Umweltmanagement-System?  Ja  Nein

Ist das Umweltmanagement-System zertifiziert? Wenn Ja, welche Zertifikate liegen vor?

\*Zertifikate bitte in Kopie beifügen

Zertifikat	Ausgestellt	Geplant	Zertifizierungsdatum	gültig bis	Zertifizierungsgesellschaft
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

## VI.) ENERGIEMANAGEMENT-SYSTEM

Existiert ein schriftlich festgelegtes Energiemanagement-System?  Ja  Nein

Ist das Energiemanagement-System zertifiziert? Wenn Ja, welche Zertifikate liegen vor?

\*Zertifikate bitte in Kopie beifügen

Zertifikat	Ausgestellt	Geplant	Zertifizierungsdatum	gültig bis	Zertifizierungsgesellschaft
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

## VII.) ZAHLUNGS -UND LIEFERBEDINGUNGEN

Zahlungsbedingungen:

\_\_\_\_\_

Lieferbedingungen

(Incoterms):

\_\_\_\_\_

## VIII.) EDV-AUSSTATTUNG

	System vorhanden		System / Software
	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
CAD-Datenaustausch	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
EDI	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
Videokonferenz	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	

## Spezifische Anforderungen (GUSS-ARTIKEL)

### VII.) ALLGEMEINE DATEN

Verarbeitete Tonnen Guss je Jahr:  to.

Anzahl der gearbeiteten Schichten:  Schichten

Durchschnittliche Auslastung der MA:  %

Ausrichtung der Fertigung:  Muster -/Kleinserien  Mittlere Serien  Großserien

### VIII.) MASCHINENPARK UND FERTIGUNGSMÖGLICHKEITEN

Getätigte Investitionen in den letzten drei Jahre:

---



---



---

durchschnittliches Alter des Maschinenparks:  neuester Stand (1-2 Jahre alt)  
 3-4 Jahre alt  
 älter 5 Jahre

Anmerkungen:

---



---



---

Maschinentyp/ Fertigungsverfahren	Anlage vorhanden	Anzahl Linien	Maschinenbezeichnung (Maschinengröße)	freie Kapazität (%)	Anlagen- hersteller
Zink-Druckguss (Zamak)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein				
Alu-Druckguss	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein				
Kokillenguss	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein				
Sandguss	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein				
Stahl/Edelstahlfeinguss	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein				

Sonstige Maschinen und Anlagen:

Anlagentyp / Mögliches Fertigungsverfahren	Anlagenbezeichnung (Maschinengröße)	freie Kapazität (%)	Anlagen- hersteller

Anmerkungen:

---



---



---

Bereitschaft zur Kapazitätserweiterung:

Ja  Nein



Geplante Investitionen in den nächsten drei Jahren:

---



---



---

## IX.) BEARBEITUNGSMÖGLICHKEITEN

### 1.) SPANENDE BEARBEITUNGSMÖGLICHKEITEN

	Art der Bearbeitung	Fertigung möglich		Anmerkungen
		Ja	Nein	
BEARBEITUNGSMÖGLICHKEITEN	Sägen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Stanzen / Ausstanzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Bohren / Gewinde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	CNC-Frästechnik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Baugruppen / Montage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SONSTIGE MÖGLICHKEITEN		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		

Sonstige Anmerkungen:

---



---



---

### 2.) OBERFLÄCHENBEHANDLUNG

	Art der Bearbeitung	Fertigung möglich		Anmerkungen
		Ja	Nein	
OBERFLÄCHENBEHANDLUNG	Gleitschleifen / Trowalisieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Entfetten von Baugruppen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Waschen von Baugruppen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Chromatieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Verzinken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Eloxieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Pulverbeschichten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Nasslack	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	KTL-Beschichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SONSTIGE MÖGLICHKEITEN		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		