

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 Isolierstege

Allgemeine Daten

Jahreskapazität m

Produktionsvolumen des Vorjahres m

Anzahl der gearbeiteten Schichten Schichten

Durchschnittliche Auslastung der MA %

mögliche Produktionslängen Min. Länge m

eigener WZ-Bau ja nein

Herstellungszeit NWZ Tage

im Falle eines eigenen WZ-Baus:
Kapazität Werkzeuge pro Woche Stk

Maschinenpark und Fertigungsmöglichkeiten

Investitionen der letzten 3 Jahre

durchschnittliches Alter der Maschinen

- neuester Stand (1-2 Jahre alt)
- 3-4 Jahre alt
- älter als 5 Jahre

Ausrichtung der Fertigung

- Muster / kleine mittlere Serien Großserien

available lines:

facilities / production types	line available	number of lines	name of the line (size of the line)	free capacity (%)	manufacturer of plants
own mixing plant	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no				
single extrusion	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no				
multi extrusion	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no				
foam machine	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no				
wire entering machine	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no				
	<input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no				

further lines:

type of line	name of the line (size of the machine)	free capacity (%)	manufacturer of plants

additional notes: _____

willingness for expansion of capacity yes no

planned investments for the next three years:

MATERIALS AND FURTHER POSSIBILITIES OF PROCESSING

1.) MATERIALS:

material used	material	production possible		additional notes
		yes	no	
MATERIALS	PA 6 (Polyamide)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	PT (Polythermid)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
OTHER MATERIALS		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		

additional notes: _____

2.) POSSIBILITIES OF FURTHER TREATMENT

MECHANICAL TREATMENT	kind of mechanical treatment	possible		annotations
		yes	no	
MECHANICAL TREATMENT	stamping	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	label	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	scraping	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

FURTHER POSSIBILITIES	apply PU sticker / label	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>		

additional notes:
