



LSK Stanz- und Presswerk Lindner GmbH
Bettenhäuser Straße 23
34266 Niestetal

Telefon : (0561)95276-14
Telefax : (0561)95276-29

| | |
|------------------------------|--|
| 1.Name und Adresse Lieferant | |
| | |
| E-Mail: | |
| Telefon : | |
| Telefax: | |

| 2. Kontaktpersonen | Telefon | Telefax |
|--|---------|---------|
| Betriebsleitung : | | |
| Vertrieb : | | |
| Qualitätswesen : | | |
| Produktsicherheits- beauftragter(PSB) | | |

| |
|------------------------|
| 3. Produktpalette |
| allgemein : |
| |
| speziell für Lindner : |
| |
| |

| | | | |
|--------------------------|-----------------|-------------|----------|
| 4.Anzahl der Mitarbeiter | Personen, davon | Angestellte | Personen |
| davon im QW | Personen, davon | gewerblich | Personen |

| | | | |
|---|-------|-----------------------------|-------------------------------|
| 5. Gesamtumsatz | € | Entfernung von | km |
| Produkthaftpflichtversicherung vorhanden? | | JA <input type="checkbox"/> | NEIN <input type="checkbox"/> |
| Name der Versicherung: | _____ | | |
| Versicherungshöhe | € | | |

| | | |
|--|-----------------------------|--------------------------------|
| 6. Ist ein QM - System festgelegt und eingeführt/zertifiziert? | JA <input type="checkbox"/> | NEIN* <input type="checkbox"/> |
| Welches? | _____ | |
| Datum letztes Selbstaudit | _____ | |
| * Bei „NEIN“ muss ein mit Lindner vereinbarter Maßnahmenplan erstellt werden. | | |

| |
|--|
| 7. Durch wen ist Ihr QM - System zertifiziert? |
| Stelle _____ Gültigkeit: _____ |
| Wenn Lindner eine Zertifizierung vorliegt, entfällt die Beantwortung der Punkte 8 - 19. Zertifikat ist als Anlage beizufügen. |

| | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| 8. Ist ein QM - Handbuch vorhanden? | JA <input type="checkbox"/> | NEIN <input type="checkbox"/> |
|-------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|

| | | |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| 9. Ist ein QM - Verantwortlicher ernannt? | JA <input type="checkbox"/> | NEIN <input type="checkbox"/> |
| Ist er direkt der Geschäftsleitung unterstellt? | JA <input type="checkbox"/> | NEIN <input type="checkbox"/> |

| | | |
|------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| 10. Gibt es ein Organigramm? | JA <input type="checkbox"/> | NEIN <input type="checkbox"/> |
|------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|

| | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| 11. Ist der Ablauf zum Austausch geänderter Unterlagen festgelegt? | JA <input type="checkbox"/> | NEIN <input type="checkbox"/> |
|--|-----------------------------|-------------------------------|

| | | |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| 12. Erfolgt die Fertigung nach Begleitpapieren? | JA <input type="checkbox"/> | NEIN <input type="checkbox"/> |
|---|-----------------------------|-------------------------------|

| | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| 13. Sind Prüfungen im Fertigungsablauf festgelegt? | JA <input type="checkbox"/> | NEIN <input type="checkbox"/> |
| Werden statistische Methoden angewendet? | JA <input type="checkbox"/> | NEIN <input type="checkbox"/> |
| Welche? | _____ | |

| | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| 14. Ist die Behandlung nicht konformer Ware/Produkte festgelegt? | JA <input type="checkbox"/> | NEIN <input type="checkbox"/> |
|--|-----------------------------|-------------------------------|

| | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| 15. Erfolgt eine Wareneingangskontrolle? | JA <input type="checkbox"/> | NEIN <input type="checkbox"/> |
|--|-----------------------------|-------------------------------|

| | | |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| 16. Werden Prüfergebnisse dokumentiert? | JA <input type="checkbox"/> | NEIN <input type="checkbox"/> |
|---|-----------------------------|-------------------------------|

17. Werden Prüfmittel erfasst, regelmäßig überprüft und die Prüfungen dokumentiert? JA NEIN

18. Werden Prüfmittelfähigkeitsuntersuchungen durchgeführt? JA NEIN

19. Werden Mitarbeiter geschult und Schulungen dokumentiert? JA NEIN

20. Wie stellen Sie Lieferungen in einem Notfall (z. B. bei Maschinen- und / oder Personalausfall, Ausfall von Vorlieferungen) sicher?

21. Wie und in welchem Zeitraum werden Beanstandungen [kundenseitig] bearbeitet?

22. Wie wird die Rückverfolgbarkeit Ihrer Produkte bzw. Dienstleistungen gewährleistet?

Der Lieferant gewährt dem Qualitätsmanagement-Beauftragten von Lindner oder einen genannten Stellvertreter nach Anmeldung Zutritt zu den Produktions- und Prüfräumen, in denen Lindner-Produkte hergestellt werden.

Ort

Datum

Unterschrift
(Geschäftsführung)

Unterschrift
(QW - Leiter)