

**G1.0 Allgemeine Firmeninformationen**

Firmenname

Geschäftsform

Straße / Hausnummer

Postleitzahl

Stadt

Land

Registrierte Firmenadresse (wenn von oben abweichend)

Telefonnummer

Web Site

Geschäftsaktivitäten / Produkte

Service Area

Steuernummer

Accounts/Invoicing Address (wenn von oben abweichend)

Accounts Telefonnummer

Konzern / Mutter- / Tochterunternehmen

**G2.0 Kontaktadressen****Kundenservice**

Name

Email

Telefonnummer

**Verkauf**

Name

Email

Telefonnummer

**Qualität**

Name

Email

Telefonnummer

**Controlling**

Name

Email

Telefonnummer

**GCI2.1 Firmenbeschreibung / Firmenprofil****GCI2.2 Anzahl der Mitarbeiter**

Unternehmen gesamt

Produktion

Kundenservice

Entwicklung

Qualität

Qualitätssicherung

Administration

Einkauf

**GCI2.3 Hauptkunden/ Referenzen**

1.

2.

3.

4.

5.

Mitgliedschaften in Gewerkschafts- und Berufsverbänden

**G3.0 Produkt(e) und/oder Serviceleistungen**

Produkt- /Service- / Kundenzulassungen (eingeschlossen sind Prüfzeugnisse nach denen ihr Produkt/Service geprüft und/oder akkreditiert sind).

Bearbeitungszeit für Produkt- / Servicefragen

Durchschnittliche Zeit zur Herstellung Ihrer Produkte / Serviceleistungen

Verfügbare Standardgewährleistungen und Standartgarantien

Sind Material- und/oder Werksprüfzeugnisse vorhanden?

Prozesse / Serviceleistungen, die an Unterlieferanten vergeben sind

Sind Sie mit einem Audit Ihres Systems / Ihrer Prozesse durch unsere Mitarbeiter einverstanden?

Wenn „nein“ bitte Begründung:

Sind Sie im Bedarfsfall mit einem Audit Ihres Systems / Prozesse durch öffentliche Behörden einverstanden?

Wenn „nein“ bitte Begründung:

**G4.0 Finanzdaten****GCI 4.1 Umsatz der letzten 3 Jahre**

Jahr

Umsatz

**GCI 4.1 Registrierte Firmen Nr.**

Name der Bank

Adresse

Postleitzahl / Zip Code

Stadt

Land

Account No.

BACS Details (sort code)

SWIFT Code

Ist ein Wirtschaftsprüfbericht verfügbar, falls er verlangt wird?

	Name d. Versicherung	Vertrags/Police Nr.	Vertragslaufzeit	Deckungsbeitrag
Versicherungen				
Mitarbeiter Haftpflicht				
Allgemeine Haftpflicht				
Professional Absicherung				

**GA1.0 Zusatzinformation**

Bitte ergänzen Sie zusätzliche Informationen, die Ihrer Meinung nach für diese Befragung relevant sind.

**Verantwortlicher für die Angaben dieses Fragebogens:**

Name

Beschäftigungsbezeichnung

Datum