

# Antrag Zertifizierung IFS Logistics, Version 2.1



## Unternehmensdaten für die Erstellung eines Angebotes / Überprüfung des vorliegenden Angebotes für die Zertifizierung

Bitte ausgefüllt faxen an: +49(0)30 – 470046 33 oder mailen an: [koordination@ars-probata.de](mailto:koordination@ars-probata.de)

		<b>Betriebsstätte</b>	
1. Name des Unternehmens, Adresse Betriebsstätte(n) (Falls mehr als 1 Betriebsstätten bitte Blatt kopieren!)	GLN:		
2. Zentrale (Adresse)			
3. Ansprechpartner	Funktion		
	Telefon/Fax		
	E-Mail		
4. Anzahl Mitarbeiter <i>bei nur Transport Anzahl Fahrer</i>			
5. Anzahl Schichten Arbeitszeit von .... bis ....			
6. Lagerfläche Food gesamt (ca. m <sup>2</sup> ) <i>Cross-Docking</i>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
7. Lagerfläche Nonfood gesamt (ca. m <sup>2</sup> ) <i>Cross-Docking:</i>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
8. Lagerfläche Trockensortiment (ca. m <sup>2</sup> )			
9. Lagerfläche Frischesortiment (ca. m <sup>2</sup> )			
10. Lagerfläche Obst/ Gemüse (ca. m <sup>2</sup> )			
11. Lagerfläche Tiefkühlsortiment (ca. m <sup>2</sup> )			
12. Lagerfläche Trockensortiment (ca. m <sup>2</sup> )			
13. Anzahl Gesamt (ca. m <sup>2</sup> ) bei Cross Docking Verweildauer im Lager:			
14. Wie viele Fahrzeuge werden von Ihnen eingesetzt?			
15. Führen Sie Broker Tätigkeiten durch Erwägen Sie eine kombinierte Zertifizierung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nein	
16. Liegen bereits Zertifizierungen vor, wenn ja nach welchem Standard? Wenn IFS: geben Sie bitte die COID-Nummer an. Bitte senden Sie das jeweilige Zertifikat mit.	<input type="checkbox"/> ja	Welche: _____ Wenn IFS – COID-Nr.: _____	<input type="checkbox"/> nein
17. Benennen Sie bitte Ihren Geltungs-/Zertifizierungsbereich der Auditierung (ggf. Angabe auf dem vorliegendem Zertifikat)			
18. Haben Sie für alle Betriebsstätten ein einheitliches QM – System oder ein eigenes je Standort?	<input type="checkbox"/> ja, einheitliches System	<input type="checkbox"/> nein, eigenes pro Standort	
19. In welchem Zeitraum planen Sie die Zertifizierung?			
20. Planen Sie ein Voraudit?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	

Bitte kreuzen Sie die Produktscope/Produktgruppen an:

**Zertifizierungsbereich für eine IFS Logistics-Zertifizierung** (gemäß IFS-Logistics V2.1, Seite 18, 51)

**1 Lagerung**

**1.1 Food Produkte**

- 1.1.1 Fleisch, Geflügel und Fleischprodukte
- 1.1.2 Fisch und Fischprodukte
- 1.1.3 Eier und Eiprodukte
- 1.1.4 Milchprodukte
- 1.1.5 Obst und Gemüse
- 1.1.6 Getreideprodukte, Cerealien, Industriebackwaren und Feingebäck, Süßwaren, Snacks
- 1.1.7 Kombinierte Produkte
- 1.1.8 Getränke
- 1.1.9 Öle und Fette
- 1.1.10 Trockenprodukte, andere Zutaten und Zusätze (z. B. Nahrungsergänzungsmittel)
- 1.1.11 Heimtiernahrung

**1.2 Non Food**

- 1.2.1 HPC Produkte = Haushalts- und Körperpflegeprodukte (Kosmetik, chem. Haushaltsprodukte, tägl. Haushaltsgegenstände, Hygieneprodukte)
- 1.2.2 Verpackungen
- 1.2.3 Andere Non Food Produkte

**2 Transport**

**2.1 Food Produkte**

- 2.1.1 Fleisch, Geflügel und Fleischprodukte
- 2.1.2 Fisch und Fischprodukte
- 2.1.3 Eier und Eiprodukte
- 2.1.4 Milchprodukte
- 2.1.5 Obst und Gemüse
- 2.1.6 Getreideprodukte, Cerealien, Industriebackwaren und Feingebäck, Süßwaren, Snacks
- 2.1.7 Kombinierte Produkte
- 2.1.8 Getränke
- 2.1.9 Öle und Fette
- 2.1.10 Trockenprodukte, andere Zutaten und Zusätze (z. B. Nahrungsergänzungsmittel)
- 2.1.11 Heimtiernahrung

**2.2 Non Food**

- 2.2.1 HPC Produkte = Haushalts- und Körperpflegeprodukte (Kosmetik, chem. Haushaltsprodukte, tägl. Haushaltsgegenstände, Hygieneprodukte)
- 2.2.2 Verpackungen
- 2.2.3 Andere Non Food Produkte

**3 Handelsaktivitäten**

- 3.1 Broker Aktivitäten zertifiziert nach IFS Broker
- 3.2 Broker Aktivitäten nicht nach IFS Broker zertifiziert

_____ Datum/Unterschrift vom Antragsteller	Stempel
---	---------