

Antrag Zertifizierung Q&S



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: prozesskontrolle@ars-probata.de

	Unternehmer
1. Name des Unternehmens inkl. Rechtsform: Handelsregister-Nummer: Umsatzsteuernr. (wenn Sitz außerhalb DE):	
2. Adresse Unternehmen/Firmsitz/Zentrale:	
3. Adresse <i>falls abweichend für Rechnungsanschrift und/oder Postanschrift:</i>	
4. ggf. Adresse der Betriebsstätte: (Falls mehr als eine Betriebsstätte, bitte Blatt kopieren oder Liste anfügen)	
5. Ansprechpartner Name: Funktion: Telefon / Fax: E-Mail:	
6. Anzahl Mitarbeiter	
7. <i>Systemkette Fleisch und Fleischwaren (F+FW) in der Stufe:</i>	<p>Futtermittelwirtschaft <i>Produktionsart:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Mischfuttermittelherstellung (71) <input type="checkbox"/> Vormischungsherstellung (70) <input type="checkbox"/> Zusatzstoffherstellung (700) <input type="checkbox"/> Fahrbare Mahl- und Mischanlagen (75) <input type="checkbox"/> Private Labeling (74) <input type="checkbox"/> Handel (76) <input type="checkbox"/> Lager und Umschlag (77) <input type="checkbox"/> Transport - Straßen (78) <input type="checkbox"/> Schienen-, Binnen-, See- (79)</p> <p><input type="checkbox"/> Einzelfuttermittelherstellung (72) <input type="checkbox"/> Kleinstherzeuger (Einzelfuttermittelhersteller) (73)</p> <p>Schlachtung / Zerlegung / Verarbeitung <i>Produktionsart:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Schlachtung / Zerlegung (30 - 35) <input type="checkbox"/> Feinzerlegung (41) <input type="checkbox"/> Verarbeitung (42)</p> <p>Großhandel <i>Produktionsart:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Fleischgroßhandel (80) <input type="checkbox"/> Broker (880) <input type="checkbox"/> Lagerung (87) <input type="checkbox"/> Zentrallager (61) <input type="checkbox"/> Lebensmitteleinzelhandel (6001) <input type="checkbox"/> Lebensmitteleinzelhandelshandel - Kombi F+FW und OGK (86)</p>

<p>8. <i>Systemkette</i> Obst, Gemüse, Kartoffel (OGK) in der Stufe:</p>	<p>Großhandel Produktionsart: <input type="checkbox"/> Großhandel – Ersterfasser (81) / Handelspartner (82) <input type="checkbox"/> Logistik (84) <input type="checkbox"/> Agenturen – Ersterfasser (801) / Handelspartner (802) <input type="checkbox"/> Lebensmitteleinzelhandelslager – Kombi F+FW und OGK (86) <input type="checkbox"/> Lebensmitteleinzelhandel – Kombi F+FW und OGK (6003)</p> <p>Bearbeitung/Verarbeitung Produktionsart: <input type="checkbox"/> Bearbeitung/Verarbeitung (85)</p>
<p>9. Beschreibung der angestrebten Tätigkeit im Bereich: - Art der Verarbeitung/Aufbereitung etc. - Werden ggf. eigene Filialen beliefert?</p>	
<p>10. Nur bei Schlachtung/Zerlegung/ Verarbeitung u. Futtermittel: a) Anzahl Produktionslinien b) Produktionsfläche (m²) c) Ist ein Außenlager vorhanden?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>
<p>11. Anzahl Schichten: Arbeitszeit:</p>	<p>von bis</p>
<p>12. Lagerfläche gesamt (m²)</p>	
<p>13. Nur bei Futtermittel: Jährliche Tonnage Futtermittel gegliedert nach Art der Futtermittel (für Rind, Schwein, Geflügel, Sonstiges)</p>	
<p>14. System der Rückverfolgbarkeit vorhanden?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>
<p>15. QM-System vorhanden?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>
<p>16. Liegen bereits Zertifizierungen vor?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, welche: _____</p>
<p>17. In welchem Zeitraum planen Sie die Zertifizierung?</p>	
<p>18. Hinweis auf Besonderheiten (z.B. Arbeitszeiten, Lage, Größe des Betriebsgeländes, kein Kühlager, ...)</p>	
<p>19. <i>Wünschen Sie ein kombiniertes Audit?</i> <i>Wenn ja, bitte Standard angeben.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> IFS Food <input type="checkbox"/> IFS WS/C&C <input type="checkbox"/> IFS-Broker <input type="checkbox"/> öko <input type="checkbox"/> KAT <input type="checkbox"/> VLOG <input type="checkbox"/> Regionalfenster <input type="checkbox"/> V-Label <input type="checkbox"/> _____</p>
<p>20. Besteht oder bestand ein Vertrag mit einer anderen Zertifizierungsstelle?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bei welcher Zertifizierungsstelle? _____</p>
<p>21. <i>Auditsprache Deutsch</i></p>	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, bitte 22 beantworten</p>
<p>22. <i>Wenn die Auditsprache nicht Deutsch ist, erklären Sie hiermit, dass alle notwendigen Unterlagen auch in deutscher oder englischer Sprache vorliegen und die Mitarbeiter in Deutsch oder Englisch Auskunft geben können.</i></p>	<p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, dann erklären Sie sich bereit, einen unabhängigen Übersetzer während des Audits zu akzeptieren und die Kosten dafür zu tragen.</p>
<p>Der Antragsteller erklärt hiermit, die Zertifizierungsanforderungen zu erfüllen und jegliche für die Bewertung der zu zertifizierenden Produkte erforderlichen Informationen zur Verfügung zu stellen. Der Antragsteller verpflichtet sich, bei Änderung des Geltungsbereiches unverzüglich die Zertifizierungsstelle zu informieren.</p> <p>_____ Datum/Unterschrift vom Antragsteller Stempel:</p>	