**IFS PAC Secure Kundenfragebogen   
(für jeden Standort einzeln auszufüllen)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Firmenname\***  (inkl. Rechtsform im Handelsregister) |  | | | | | | | |
| Straße: \* |  | | | | | | | |
| Postleitzahl, Stadt:\* |  | | | | | | | |
| Qualitätsmanager/Ansprechpartner:\* |  | | | | | | | |
| Juristischer Vertreter: |  | | | | | | | |
| Telefon:\* |  | Fax: |  | | | Ust-ID  (Mwst):\* |  | |
| 24/7 Notrufnummer:\* |  |
| Handelsregisternummer:\* |  | | | | | | | |
| IFS-Standortnummer (COID) |  | | | | | | | |
| GLN / ILN / EAN / UPC: |  | E-Mail:\* | | |  | | | |
| Homepage: |  | | | | | | | |
| Verantwortlich für den Inhalt des Fragebogens (Name) : |  | | | | | | | |
| \*Pflichtangaben | | | | | | | | |
| **Zu prüfende Produktionsstätte** | **offizielle Rechtsform (falls abweichend)** | | | | | | | |
| **Name der Website\***  (inkl. Rechtsform im Handelsregister) |  | | | | | | | |
| Straße:\* |  | | | | | | | |
| Postleitzahl, Stadt:\* |  | | | | | | | |
| QMR/Ansprechpartner:\* |  | | | | | | | |
| Juristischer Vertreter: |  | Fax: | |  | | Ust-ID  (MEHRWERTSTEUER):\* | |  |
| Telefon:\* |  |
| 24/7 Notrufnummer:\* |  | | | | | | | |
| Handelsregisternummer:\* |  | | | | | | | |
| Betriebsnummer  (GLN / ILN / EAN / UPC): |  | | | | | | | |
| Veterinärkontrollnummer (falls zutreffend): |  | | | | | | | |
| Kontaktperson:\*: |  | | | | | | | |

\* notwendige Angabe

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Weitere gültige Zertifizierungen: | |  |
| Ziel- und Ersatztermin für die Zertifizierung: | |  |
| gewünschte Audit-Sprache: | |  |
| Gewünschte Berichtssprache: Bericht vollständig in Englisch (andere Berichtssprachen auf Anfrage) | | |
| Sprache des Zertifikats: | |  |
| Sprache der Firmendokumentation  (Englisch, ...) | |  |
| **Gewünschter Scope** | | |
| Gewünschter Geltungsbereich des Zertifikats in der Landessprache | |  |
| Beabsichtigter Geltungsbereich auf Englisch | |  |
| Zusätzliche ASM/AVM-Module  (freiwillig / auf Kundenwunsch) | | Verbraucher-/Lebensmittelverpackungen  OTC/Pharma-Verpackungen |
| Gibt es Anforderungen Ihrer Kunden? Bitte geben Sie diese Kunden an: | |  |
| Welche ausgelagerten Prozesse gibt es für welche Produkte? Wer führt diese ausgelagerten Prozesse durch? | |  |
| Schließen Sie Produkte oder Prozesse aus?  Wenn ja, welche? | | Ja  Nein |
| **Standortdaten: Mitarbeiter und Räumlichkeiten** | | |
| |  |  | | --- | --- | | **Gesamtzahl der Beschäftigten (einschl. Verwaltung)** |  | | Mitarbeiter der Geschäftsleitung/Management/Verwaltung: |  | | Mitarbeiter in der Produktion: |  | | In Vollzeit: |  | | In Teilzeit: |  | | Leiharbeitnehmer  (höchste Anzahl während des Jahres/der Saison) |  | | Aushilfspersonal |  | | **Schichtarbeit:** | Ja  Nein | | Anzahl der Schichten und Stunden pro Schicht: |  | | Mitarbeiter pro Schicht (Hauptschicht): |  | | Zeiten der Produktionspausen > 1 Woche: |  | | Anzahl der HACCP-Studien: |  | | Anzahl der Produktionslinien: |  | | Produktionsfläche / Lagerfläche in m²: |  | | Grundstücksfläche in m²: |  | | Gibt es Ruheräume? |  | | Baujahr des Gebäudes: |  | | | |
| **Zusatzinformationen IFS PACsecure zu Produktkategorien1,2) (Bitte Produktkategorie entsprechend markieren)** | | |
| Kategorie 1 | Flexibler Kunststoff | |
| Kategorie 2 | Hartplastik | |
| Kategorie 3 | Papier | |
| Kategorie 4 | Metall | |
| Kategorie 5 | Glas | |
| Kategorie 6 | Andere natürliche Materialien, z. B. Holz, Ton, Jute, Textilien, Bananenblätter usw. | |
| Kategorie 7 | Andere Verpackungskomponenten | |

Anmerkungen: 1) Verpackungsmaterialien, die aus mehreren Komponenten bestehen (z.B. Tetra Pak), werden auf Basis der Hauptkomponente klassifiziert. 2) IFS PAC secure Standard deckt B2B Materialien ab, IFS HPC Standard deckt B2C Verpackungsmaterialien ab.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Bemerkung:** | | |
|  | | |
| **Einverständniserklärung zur Übermittlung von Prüfungsunterlagen an Personen außerhalb des Unternehmens:** | | |
| Wir ermächtigen die 1st Solution CTC GmbH, Prüfungsunterlagen, die unser Unternehmen betreffen, an folgende, nicht zu unserem Unternehmen gehörende Personen zu versenden: | |  |
| **Hinweis zum Datenschutz:** | | |
| Unsere Datenschutzhinweise finden Sie unter https://www.1sctc.com/imprint-gdpr (DE) und https://www.1sctc.com/en/imprint-gdpr (EN). Ich stimme hiermit der Verarbeitung meiner Informationen bei der 1st Solution CTC GmbH zu. | | |
| Name: |  | |
| Datum: |  | |
| **Unterschrift und Stempel** |  | |