**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** |  |