**Unternehmensfragebogen (für jeden Standort einzeln Ausfüllen)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Unternehmensname\***(inkl. Rechtsform lt. Handelsregister) |  |
| Straße:\* |  |
| PLZ Ort:\*  |  |
| QMB/Ansprechpartner:\* |  |
| Gesetzlicher Vertreter: |  |
| Telefon:\* |  | Fax: |  | Ust-ID(VAT):\* |  |
| 24/7 Notfallnummer:\* |  |
| Handelsregisternummer:\* |  |
| Standortnummer (GLN): |  |
| Registrierungsnummer Lebensmittelunternehmen oder Veterinärkontrollnummer: \* |  |
| Homepage: |  | E-Mail:\* |  |
| Verantwortlich für den Inhalt des Fragebogens (Name): |  |
| Kontaktperson :\* |  |
| \*Pflichtangaben |
|  |
| **Zu auditierende Betriebsstätte** | **offizielle Firmierung (falls abweichend)** |
| **Standortname\***(inkl. Rechtsform lt. Handelsregister) |  |
| Straße:\* |  |
| PLZ Ort:\*  |  |
| QMB/Ansprechpartner:\* |  |
| Gesetzlicher Vertreter: |  |
| Telefon:\* |  | Fax: |  | Ust-ID(VAT):\* |  |
| 24/7 Notfallnummer:\* |  |
| Handelsregisternummer:\* |  |
| Standortnummer(GLN / ILN / EAN / UPC): |  |
| Registrierungsnummer Lebensmittelunternehmen oder Veterinärkontrollnummer: \* |  |
| Kontaktperson :\* |  |

\*Pflichtangaben

|  |  |
| --- | --- |
| Vorhandene weitere Zertifizierungen: |  |
| Gewünschte Auditsprache: |  |
| Gewünschte Berichtssprache(n): |  |
| Gewünschte Zertifikatssprache(n) |  |
| Ziel- undAlternativtermin für die Zertifizierung: |  |
| In welcher Sprache liegt Ihre Dokumentation vor (Deutsch, …) |  |
| **Gewünschter Geltungsbereich** |
| Vorgesehener Geltungsbereich/Scope in lokaler Sprache |  |
| Vorgesehener Geltungsbereich/Scope in englischer Sprache |  |
| Gibt es spezifische Anforderungen Ihrer Kunden? Geben Sie diese Kunden bitte an: |  |
| Welche ausgelagerten Prozesse (siehe \*\* Dienstleistungen) gibt es für welche Produkte? Wer führt diese aus? |  |
| Schließen Sie Dienstleistungen oder Prozesse aus? |  Ja  Nein |
| Falls ja, welche |  |
|  |
| **Standortdaten: Mitarbeiter und Grundstück** |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **Anzahl der Mitarbeiter gesamt (inkl. Verwaltung):** |  |
| Mitarbeiter in Geschäftsführung/Management/Verwaltung: |  |
| Mitarbeiter in der Produktion: |  |
| Vollzeit: |  |
| Teilzeit: |  |
| Zeitarbeiter (höchste Zahl im Laufe des Jahres / der Saison) |  |
| Aushilfen |  |
| **Schichtarbeit:** |  Ja  Nein |
| Anzahl Schichten: |  |
| MA pro Schicht (Hauptschicht): |  |
| Zeiten von Stillständen von ≥1 Woche: |  |
| Anzahl der HACCP-Studien: |  |
| Anzahl der Andock-/Be- & Entladestationen: |  |
| Kommissionierfläche / Lagerfläche in m²: |  |
| Grundstücksfläche in m²: |  |
| Sind Kühlräume vorhanden – wenn ja, wie groß? |  |
| Anzahl eigene Transportfahrzeuge |  |
| Anzahl Fremdspeditionen |  |
| Anzahl eingesetzter Fahrzeuge von Fremdspeditionen |  |
| Baujahr der Gebäude: |  |
| Zu welchen Zeiten finden die Hauptaktivitäten vor Ort statt? |  |
| Welche Verkehrsträger werden eingesetzt? |  |
| Finden zusätzlich Handelstätigkeiten statt? |  Ja: …………………..…………………  Nein |

 |
| **Zusätzliche Informationen IFS Logistics zu Ihren Produkten und Prozessen (Produktkategorien bitte ankreuzen)** |
| **1 a/b - Food Produkte** | **Transport** | **Lagerung** | **\*\*) Dienst­leistungen** |
| 1. Fleisch, Geflügel und Fleischprodukte
 |[ ] [ ] [ ]
| 1. Fisch und Fischprodukte
 |[ ] [ ] [ ]
| 1. Eier und Eiprodukte
 |[ ] [ ] [ ]
| 1. Milchprodukte
 |[ ] [ ] [ ]
| 1. Obst und Gemüse
 |[ ] [ ] [ ]
| 1. Getreideprodukte, Cerealien, Backwaren
 |[ ] [ ] [ ]
| 1. Kombinierte Produkte
 |[ ] [ ] [ ]
| 1. Getränke
 |[ ] [ ] [ ]
| 1. Öle und Fette
 |[ ] [ ] [ ]
| 1. Trockenprodukte, andere Zutaten und Zusätze
 |[ ] [ ] [ ]
| 1. Heimtiernahrung
 |[ ] [ ] [ ]
| Lose Ware |[ ]  Verpackte Ware |[ ]  Bei Umgebungstemperatur haltbar |[ ]  Gekühlt/gefroren |[ ]
| Eigene LKW |[ ]  Befrachtung LKW |[ ]  Umschlagaktivität |[ ]  Einfrierprozesse/Auftauprozesse |[ ]
|  |
| **2 a/b - Non-Food Produkte** | **Transport** | **Lagerung** | **\*\*) Dienst­leistungen** |
| 1. Vom IFS HPC Standard abgedeckte Produkte: Haushalts- und Körperpflegeprodukte (Kosmetik, chemische Haushaltsprodukte, bestimmte Haushaltsgegenstände, Hygieneprodukte)
 |[ ] [ ] [ ]
| 1. Verpackungsmaterialien
 |[ ] [ ] [ ]
| 1. Elektronik/Elektronische Geräte- Haushaltsausrüstung (z. B. Küchengeräte, Weiße Ware)- Unterhaltungselektronik (z. B. TV, HIFI, PCs, Kommunikation, Kameras etc.)- Lichttechnik (z. B. Lampen, Glühbirnen, etc.)
 |[ ] [ ] [ ]
| 1. Haushaltswaren ausserhalb des IFS HPC-Scopes, wie z. B. Porzellan, Geschirr, Besteck, Pfannen etc.
 |[ ] [ ] [ ]
| 1. Textilien (Kleidung, Leder, Unterwäsche, Schuhe, Bettwäsche, Tischdecken)
 |[ ] [ ] [ ]
| 1. Medienprodukte (Zeitungen, Bücher, CDs, Software, etc.)
 |[ ] [ ] [ ]
| 1. Möbel
 |[ ] [ ] [ ]
| 1. Werkzeug und technische Ausrüstung (Heimwerkerbedarf/DIY)
 |[ ] [ ] [ ]
| 1. Büromaterialien
 |[ ] [ ] [ ]
| 1. Spielzeug
 |[ ] [ ] [ ]
| 1. Pflanzen und Blumen
 |[ ] [ ] [ ]
| 1. Gartengeräte
 |[ ] [ ] [ ]
| 1. Sonstige
 |[ ] [ ] [ ]

|  |
| --- |
| **\*\*) Dienstleistungen im Geltungsbereich des IFS Logistics Standard: :*** Auftauen / Einfrieren
* Reifen von Obst
* Eigene Durchführung logistischer Dienstleistungen inkl. Transportdokumenten für Dritte
 |
| **Non-Food Produktgruppen, die vom Zertifizierungsbereich des IFS Logistics ausgeschlossen sind:*** Rohstoffe (z.B. Öl, Gas, Erze) – verschiedene Aggregatzustände (fest, flüssig, gasförmig)
* Verschreibungspflichtige pharmazeutische Produkte/Medikamente
* Explosive Substanzen/Munition, etc.
* Radioaktive Substanzen
* Abfälle/Müll
 |

|  |
| --- |
| **Bemerkungen:** |
|  |
| **Einverständniserklärung Versand Auditunterlagen an unternehmensfremde Personen:** |
| Wir ermächtigen die 1st Solution CTC GmbH zum Versand unser Unternehmen betreffender Auditunterlagen an folgende, nicht unserem Unternehmen zugehörige Personen: |  |
| **Datenschutzhinweis** |
| 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:** |  |