

# Basisdaten - allgemein Unternehmen

## Basic Data - Company



AZ/Ref. No.: (wird von 3cert GmbH vergeben) \_\_\_\_\_

Name des Unternehmens  
(korrekte Firmierung,  
z.B. lt. Handelsregisterauszug)  
*Company name* \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer  
*Street* \_\_\_\_\_

PLZ/Ort  
*Postal Code/City* \_\_\_\_\_

Land  
*Country* \_\_\_\_\_

Internet-Adresse  
*Homepage* \_\_\_\_\_

Geschäftsführer/Inhaber  
*Director/owner* \_\_\_\_\_

Qualitätsbeauftragter  
*Quality representative*  
Titel, Vorname, Name  
*Title, first and last name* \_\_\_\_\_

Telefon/Fax  
*Phone/Fax* \_\_\_\_\_

E-Mail  
*E-Mail* \_\_\_\_\_

Beratungsleistungen  
bezüglich d. Managementsystems Ja  Nein   
*Consultancy for Management systems*  
Falls **ja** bitte Name/Adresse: \_\_\_\_\_

Mitarbeiter in Vollzeit Geringfügig Beschäftigte  
*No. of full-time employees* \_\_\_\_\_ *No. of persons in minor employment* \_\_\_\_\_

Anzahl Mitarbeiter im Schichtbetrieb Anzahl der Schichten  
*No. of employees in shift work* \_\_\_\_\_ *No. of shifts* \_\_\_\_\_

Mitarbeiter in Teilzeit Auszubildende  
*No. of part-time employees* \_\_\_\_\_ *No. of apprentices* \_\_\_\_\_

**Gesamtmitarbeiterzahl (Mitarbeiteranzahl gesamt umgerechnet in Vollzeit)**  
*Total No. of employees* \_\_\_\_\_

**Beispiel:** 2 Mitarbeiter in Teilzeit mit 20 h pro Woche ergeben 2x 0,5 Vollzeitkräfte; 1 Mitarbeiter mit 30 h pro Woche ergibt 0,75 Vollzeitstelle). Im Zweifelsfall tragen Sie die Mitarbeiterzahl aus der Jahresmeldung an den Unfallversicherungsträger bei Gesamtmitarbeiterzahl ein.

<b>Standorte und Mitarbeiter</b> (wenn vorhanden)				
	Standort 1	Standort 2	Standort 3	Standort 4
Straße				
PLZ				
Ort				
Telefon				
Telefax				
Gesamtmitarbeiterzahl (umgerechnet in VZ)				
davon VZ-Mitarbeiter im AZAV-Bereich				
Anzahl Schichten				

Weitere Standorte bitte in die Anlage "Standortübersicht" eintragen.

<b>gewünschte Zertifizierung nach</b> ( bitte ankreuzen)				
<input type="checkbox"/> ISO 9001:2015	<input type="checkbox"/> MAAS-BGW	<input type="checkbox"/> ISO 14001:2015	<input type="checkbox"/> ISO 13485:2016	<input type="checkbox"/> AZAV
<input type="checkbox"/> OHSAS 18001	andere: (bitte angeben)			
<b>Stand des Managementsystems im Unternehmen</b>				
	nicht vorhanden	in Erarbeitung	vorhanden	
Stand der Dokumentation des Managementsystems	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Stand der Umsetzung der enthaltenen Regelungen in Ihrem Unternehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Organisatorischer Ablauf (Ihre Terminvorstellungen)</b>				
Ablauf	Terminvorstellung			
Informationsgespräch*				
Managementinformationen vor Ort*				
Projektgespräch (Planungsphase)*				
Voraudit*				
Audit Stufe 1 vor Ort einschl. Dokumentenprüfung				
Audit Stufe 2 (Re-)Zertifizierung vor Ort				
*wenn gewünscht, bei ISO 14001 Pflicht				

# Basisdaten - allgemein Unternehmen

## Basic Data - Company

<b>Bei gewünschter Zertifizierung nach ISO EN ISO 9001, 13485</b>	
<p>Gewünschter Wortlaut auf dem Zertifikat: Geltungsbereich/Tätigkeitsgebiet (Scope), Kurzbeschreibung der Hauptwertschöpfung</p> <p>(max. 3 Zeilen/250 Zeichen)</p>	
<p>Gibt es Besonderheiten? z.B. Hohes Produktrisiko, Planung und Entwicklung, Mehrsprachig</p>	

<b>Bei gewünschter Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001 mit MAAS-BGW</b>	
BGW-Mitgliedsnummer:	
MAAS-BGW Beauftragter:	

<b>Bei gewünschter Zertifizierung nach AZAV, bitte gewünschte/n Fachbereich/e ankreuzen</b>		
Angaben zu Ihrer Branche und Ihren Tätigkeiten:		
<u>Fachbereich 1:</u>	Maßnahme zur Aktivierung und beruflichen Eingliederung nach §45 SGB III Absatz 1, Satz 1 Nr. 1 bis 5	<input type="checkbox"/>
<u>Fachbereich 2:</u>	Erfolgsbezogene, vergütete Arbeitsvermittlung in eine versicherungspflichtige Beschäftigung nach §45 SGB III, Absatz 4, Satz 3, Nummer 2	<input type="checkbox"/>
<u>Fachbereich 3:</u>	Maßnahmen der Berufswahl und Berufsausbildung nach dem Dritten Abschnitt des Dritten Kapitels des SGB III. §48 bis §80b SGB III	<input type="checkbox"/>
<u>Fachbereich 4:</u>	Berufliche Weiterbildung (FbW und WeGeBau) nach dem Vierten Abschnitt des Dritten Kapitels des SGB III, §81 bis §87 SGB III	<input type="checkbox"/>
<u>Fachbereich 5:</u>	Transferleistungen nach §§110 und 111 des SGB III	<input type="checkbox"/>
<u>Fachbereich 6:</u>	Maßnahmen zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben nach dem Siebten Abschnitt des Dritten Kapitels des SGB III, §112 bis §129 SGB III	<input type="checkbox"/>

# Basisdaten - allgemein Unternehmen

## Basic Data - Company

<b>Bei gewünschter Zertifizierung nach DIN EN ISO 14001, bitte Angaben zur Umweltrelevanz</b>	
Gewünschter Wortlaut auf dem Zertifikat: Geltungsbereich/Tätigkeitsgebiet (Scope), Kurzbeschreibung der Hauptwertschöpfung  (max. 3 Zeilen/250 Zeichen)	
Verarbeitete Werkstoffe	
Wichtige Roh- Hilfs- und Betriebsstoffe (unter besonderer Berücksichtigung von Gefahrstoffen)	
Hauptsächliche Fertigungsprozesse	
Haben Sie ein Register signifikanter Umweltauswirkungen erstellt? Welches sind die bedeutendsten?	
Welche Rohrleitungssysteme befinden sich auf Ihrem Betriebsgelände? Gibt es einen Lage- bzw. Wartungsplan?	
Sind auf Ihrem Betriebsgelände Altlasten bekannt? Stand der Sicherung / Sanierung	
In welcher Umgebung befindet sich Ihr Betriebsgelände? Gewerbegebiet, Wohngebiet, Wasserschutzgebiet?	
Welche gesetzlichen Regelungen gelten für Ihr Unternehmen? Wenn vorhanden, Auflistung beifügen.	
Genehmigungsbedürftige Anlagen (nach der 4. BimSchV) Auflagen?	
Anlagen gemäß WHG?	
Anlagen nach der Störfallverordnung?	
Abfallbeseitigungsanlagen (Deponien, MVA)?	
Anlagen zur Verwertung, Lagerung oder Behandlung von Abfällen?	

# Basisdaten - allgemein Unternehmen

## Basic Data - Company

<b>Bei gewünschter Zertifizierung nach DIN EN ISO 14001, bitte Angaben zur Umweltrelevanz</b>	
Abwasserbeseitigungsanlagen als Direkt- oder Indirekteinleiter	
Abwasserbehandlungsanlagen?	
Gefahrstofflager?	
Energieerzeugungsanlagen (BHK o.ä.)?	
Transport von Gefahrgütern?	
Verwendung von Gefahrstoffen	

<b>Bei gewünschter Zertifizierung nach ISO EN ISO 45001</b>	
<p>Gewünschter Wortlaut auf dem Zertifikat: Geltungsbereich/Tätigkeitsgebiet (Scope), Kurzbeschreibung der Hauptwertschöpfung</p> <p>(max. 3 Zeilen/250 Zeichen)</p>	
Wichtigste Gefahren und Arbeitsschutzrisiken der bestehenden Prozesse und/oder Dienstleistung:	
Bestehende gesundheitsschädliche Materialien/ Gefahrgut:	
Relevante rechtliche Verpflichtungen aus den geltenden Arbeitsschutzvorschriften:	
Werden Prozesse oder Dienstleistungen in Räumlichkeiten anderer Organisationen durchgeführt?	

# Basisdaten - allgemein Unternehmen

## Basic Data - Company



Die im Rahmen der Auftragsabwicklung erhobenen persönlichen Daten werden unter Beachtung der Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO) sowie des Bundesdatenschutzgesetzes verarbeitet, genutzt und gespeichert.

Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen per Email an [info@3cert.de](mailto:info@3cert.de), per Fax an 02305/9475519 oder per Post an 3cert GmbH, Karlstraße 28, 44575 Castrop-Rauxel.

Bitte senden Sie uns als Anlage eine aktuelle Kopie der Gewerbeanmeldung, Vereinsregisterauszug, Handelsregisterauszug oder ähnliche Dokumente aus denen die Rechtsform Ihres Unternehmens und die ausgeübten Tätigkeiten hervorgehen zu.

Besonderheiten/Anmerkungen  
*Features/Notes*

---

---

---

Datum  
*Date*

---

Unterschrift Unternehmensvertreter  
*Signature Company Representative*

---

Name/Funktion  
*Name/Position*

---