



Slovakia

**TÜV SÜD Slovakia s.r.o.**  
**skupina TÜV SÜD**  
**Jašíkova 6**  
**821 03 Bratislava**



Viac istoty  
 Viac hodnoty

Dotazník k prihláške na vykonanie  
 certifikačného auditu systému manažérstva (SM)  
 metodikou TÜV MANAGEMENT SERVICE, TÜV SÜD Slovakia"

Názov organizácie:	
Ulica / P.O.Box	
PSČ / Mesto	

Horeuvedené informácie prosíme vyplniť tak, ako sú uvedené v obchodnom registri.

IČO		IČ DPH	
Číslo účtu		Banka	
telefón		fax	
e-mail		WWW	
Vedenie organizácie (meno, funkcia)			
Predstaviteľ manažmentu pre SM (meno, tel., fax, mail)			
Počet pracovníkov: (v prípade, že sa nejedná o celú spoločnosť, počet pracovníkov org. jednotiek, ktorých sa certifikácia týka)	vývoj	Práca na zmeny: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie	Počet pracovníkov v zmenách:
			Počet zmien:
	výroba, poskytovanie služby	Počet pracovníkov so zníženou pracovnou schopnosťou:	prepočítaný na pracovníkov s plným úväzkom
	THP		
z toho počet pracovníkov s čiastkovým úväzkom			
Počet pobočiek:	Ak má organizácia viacero pobočiek, zastúpení alebo výrobných miest, prosíme vyplniť tento dotazník samostatne za jednotlivé pobočky.		<input type="checkbox"/> centrála <input type="checkbox"/> pobočka, zastúpenie ...
Popis činností (u kontrolných a recertifikačných auditov iba v prípade zmeny) (skutočne vykonávaných, nie opis z obchodného registra) organizácie, resp. oblasť platnosti certifikátu			
Audit podľa normy:	<input type="checkbox"/> ISO 9001	<input type="checkbox"/> s vývojom <input type="checkbox"/> bez vývoja	<input type="checkbox"/> TÜV MANAGEMENT SERVICE <input type="checkbox"/> TÜV SÜD Slovakia
	<input type="checkbox"/> ISO/ TS 16949 <input type="checkbox"/> VDA 6.1	<input type="checkbox"/> ISO 14001 <input type="checkbox"/> OHSAS 18001	<input type="checkbox"/> SFCs 1003 <input type="checkbox"/> ZOPNO <input type="checkbox"/> SFCs 1004 <input type="checkbox"/> ISO 27001 <input type="checkbox"/> AQAP
Požadovaný termín vykonania auditu:	<input type="checkbox"/> s preauditom <input type="checkbox"/> bez preauditom		

Dátum: .....

Podpis: .....

Vyplnený dotazník prosíme prefaxovať na číslo faxu:

Kontakt:

TÜV SÜD Slovakia s.r.o., Jašíkova 6, 821 03 Bratislava, zápis do OR: Okresný súd Bratislava I, vl.č.28235/B, odd. Sro, dňa 19.2.2003

F-Q-018/9/1 (Dotazník k prihláške SM)