

Management Systems Application Form

Irányítási rendszerek Ajánlatkérő és Adategyeztető lapja



TÜV AUSTRIA Group – TÜV AUSTRIA Csoport

KFM-002b, Rev.01

COMPANY INFORMATION / CÉGINFORMÁCIÓ

COMPANY NAME -
CÉGNÉV

DISTINCTIVE TITLE /
MEGKÜLÖNBÖZTETŐ CÍM

ADDRESS - CÍM

ZIP – CITY
IR.SZÁM – VÁROS



TELEFAX

URL - Weboldal

VAT Nr. - Adószám

SITE WHERE THE AUDIT WILL TAKE PLACE:
AZ AUDIT HELYSZÍNE:

OTHER FACILITIES / SUBSIDIARIES / TEMPORARY SITES:
EGYÉB LÉTESÍTMÉNYEK / LEÁNYVÁLLALATOK / IDEIGLENES
TELEPHELYEK

DO YOU WISH THOSE SITES TO BE AUDITED AS WELL?
KÍVÁNJA EZEKET A HELYSZÍNEKET IS AUDITÁLNI?

☐ YES - IGEN

☐ NO - NEM

COMPANY REPRESENTATIVE: - A CÉG KÉPVISELŐJE:

MANAGEMENT SYSTEM REPRESENTATIVE: -
AZ IRÁNYÍTÁSI RENDSZER KÉPVISELŐJE:



CONSULTANT - TANÁCSADÓ



SCOPE OF ACTIVITY:
A TEVÉKENYSÉG
ALKALMAZÁSI TERÜLETE:

CRITICAL PROCESSES, PROCESSES CARRIED OUT BY SUBCONTRACTORS AND THEIR INTERACTION:
KRITIKUS FOLYAMATOK, ALVÁLLALKOZÓK ÁLTAL VÉGZETT FOLYAMATOK ÉS EZEK KÖLCSONHATÁSA:

LEGISLATION RELATIVE TO THE PRODUCTS OR THE SERVICES OF THE COMPANY
A VÁLLALAT TERMÉKEIVEL VAGY SZOLGÁLTATÁSAIVAL KAPCSOLATOS JOGSZABÁLYOK

PERMANENT PERSONNEL
ÁLLANDÓ SZEMÉLYZET

TEMPORARY PERSONNEL
IDEIGLENES SZEMÉLYZET

NUMBER OF PERSONEL ON SHIFTS
A MŰSZAKBAN DOLGOZÓ SZEMÉLYEK SZÁMA

Nr. OF SHIFTS (if any)
MŰSZAKOK SZÁMA (ha van)

EXISTENCE OF OTHER CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
(Please fill in relevant Annex in case of transfer request)
MÁS, TANÚSÍTOTT IRÁNYÍTÁSI RENDSZER MEGLÉTE (Kérjük töltsse ki a
vonatkozó mellékletet átruházási kérelem esetén)

☐ YES - IGEN

☐ NO - NEM

OPERATION LICENSE / ENVIRONMENTAL LICENSE / CORPORATION CHARTER (please attach)
MŰKÖDÉSI ENGEDÉLY / KÖRNYEZETI ENGEDÉLY / VÁLLALATI NYILATKOZAT (kérjük csatolni)

INFORMATION FOR THE CERTIFICATION - INFORMÁCIÓ A TANÚSÍTÁSHOZ (Szabvány)

1.

2.

3.

4.

5.

6.

*Please fill in the relevant Application Annex - * Kérjük töltsse ki a vonatkozó jelentkezési mellékletet

Management Systems Application Form

Irányítási rendszerek Ajánlatkérő és Adategyeztető lapja



TÜV AUSTRIA Group – TÜV AUSTRIA Csoport

KFM-002b, Rev.01

DO YOU WISH A PRE-ASSESSMENT AUDIT TO TAKE PLACE?

KÍVÁNJA HOGY ELŐ-AUDITRA IS SOR KERÜLJÖN?

☐ YES -
IGEN

☐ NO -
NEM

DESIRABLE AUDIT DATE (MONTH / DATE)

AZ AUDIT TERVEZETT DÁTUMA (HÓNAP / NAP)

AUDIT TYPE:

AUDIT-TÍPUS:

OTHER INFORMATION – REMARKS:

EGYÉB INFORMÁCIÓ – MEGJEGYZÉS:

I hereby declare that the company has in place all the necessary legislative documentation relating to its operations.

Kijelentem, hogy a társaság rendelkezik a működéséhez szükséges valamennyi jogi dokumentációval.

DATE - DÁTUM

SIGNATURE AND STAMP - ALÁÍRÁS ÉS BÉLYEGZŐ

Please fill in the application form and email it to katalin.mudri.dr@glinekft.hu

Kérjük töltsse ki az Ajánlatkérő lapot és küldje el a következő email-címre: katalin.mudri.dr@glinekft.hu

APPLICATION REVIEW
(to be filled in by the Certification Body)
A JELENTKEZÉS ÁTTEKÍTÉSE
(A tanúsító szervezet tölti ki)

Date
Dátum

Signature
Aláírás