

# 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 KÖLCSÖNHATÁSA:

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)

DO YOU USE EXTERNAL SUBCONTRACTORS TO CARRY OUT THE  
ACTIVITY?  
FOGLALKOZTATNAK-E KÜLSŐ ALVÁLLALKOZÓKAT A TEVÉKENYSÉG VÉGZÉSE  
SORÁN?

☐ YES - IGEN

☐ NO - NEM

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)

# Management Systems Application Form

## Irányítási rendszerek Ajánlatkérő és Adategyeztető lapja



TÜV AUSTRIA Group – TÜV AUSTRIA Csoport

KFM-002b, Rev.01

### 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

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@qlinekft.hu](mailto:katalin.mudri.dr@qlinekft.hu)  
Kérjük töltsse ki az Ajánlatkérő lapot és küldje el a következő email-címre: [katalin.mudri.dr@qlinekft.hu](mailto:katalin.mudri.dr@qlinekft.hu)

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

Date  
Dátum

Signature  
Aláírás