

<b>Deckblatt</b> <b>Absender</b>	<b>Empfänger</b> <b>ARNOLD Umformtechnik</b> <b>GmbH &amp; Co. KG</b> <b>Carl-Arnold-Straße 25</b> <b>74670 Forchtenberg - Ernsbach</b>	<input type="checkbox"/> <b>Bericht Produktionsprozess- und Produktfreigabe</b> <input type="checkbox"/> <b>Bericht sonstige Muster</b> <input type="checkbox"/> Bemusterung <input type="checkbox"/> Neuteil <input type="checkbox"/> Änderung am Produkt: <input type="checkbox"/> Änderung am Produktionsprozess	<b>Vorlagenstufe: _____</b> <input type="checkbox"/> Nachbemusterung <input type="checkbox"/> Aussetzen der Lieferung länger als 12 Monate <input type="checkbox"/> Änderung der Lieferkette
-------------------------------------	---	--	---

**Anlagen / Einsichtnahme**

**Produkt / Prozess**

<input type="checkbox"/> 1.1 Geometrie, Maßprüfung <input type="checkbox"/> 1.2 Funktionsprüfung <input type="checkbox"/> 1.3 Werkstoffprüfung <input type="checkbox"/> 1.4 Haptikprüfung <input type="checkbox"/> 1.5 Akustikprüfung <input type="checkbox"/> 1.6 Geruchsprüfung <input type="checkbox"/> 1.7 Aussehensprüfung <input type="checkbox"/> 1.8 Oberflächenprüfung	<input type="checkbox"/> 1.9 ESD – Prüfung <input type="checkbox"/> 1.10 Zuverlässigkeitsprüfung <input type="checkbox"/> 2 Muster <input type="checkbox"/> 3 Technische Spezifikationen <input type="checkbox"/> 4 Produkt - FMEA <input type="checkbox"/> 5 Konstruktionsfreigabe <input type="checkbox"/> 6 Einhaltung gesetzlicher Forderungen <input type="checkbox"/> 7 Materialdatenblatt / IMDS	<input type="checkbox"/> 8 Softwareprüfbericht <input type="checkbox"/> 9 Prozess – FMEA <input type="checkbox"/> 10 Prozessablaufdiagramm <input type="checkbox"/> 11 Produktionslenkungsplan <input type="checkbox"/> 12 Prozessfähigkeitsnachweis <input type="checkbox"/> 13 Absicherung besonderer Merkmale <input type="checkbox"/> 14 Prüfmittelliste (siehe Control Plan) <input type="checkbox"/> 15 Prüfmittelfähigkeitsnachweis	<input type="checkbox"/> 16 Werkzeugübersicht <input type="checkbox"/> 17 Nachweis vereinbarte Kapazität <input type="checkbox"/> 18 Schriftliche Selbstbewertung <input type="checkbox"/> 19 Teilelebenslauf <input type="checkbox"/> 20 Eignungsnachweis Ladungsträger <input type="checkbox"/> 21 PPF Status Lieferkette <input type="checkbox"/> 22 Freigabe von Beschichtungssystemen <input type="checkbox"/> 23 Sonstiges
--	--	---	---

**Lieferantenangaben**

Lieferant / Produktionsstandort: Ernsbach / Dörzbach	Kennnummer / DUNS:	Kunde:
Benennung:	Lieferscheinnummer:	Berichts-Nr.:
Sachnummer:	Liefermenge:	Wareneingangs-Nr./-datum:
Zeichnungsnummer:	Chargennummer:	Bestellabruf-Nr./-datum:
Stand / Datum:	Mustergewicht:	Abladestelle:

**Bestätigung Lieferant** – Hiermit wird bestätigt, dass die Bemusterung entsprechend den vereinbarten Vorlagenstufen gemäß VDA Band 2, durchgeführt wurde.

Name:	Telefon:	<input type="checkbox"/> Der IMDS-Datensatz wurde erstellt unter der IMDS-ID-Nr.:
Abteilung:	Fax / Email:	

Bemerkung:	Datum:	Unterschrift:
------------	--------	---------------

<b>Entscheidung Kunde</b>	<b>Freigaben</b>																																	
	<b>Produkt / Prozess</b>																																	
	Gesamt	Gesamt Prozess	Gesamt Produkt	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
<b>i.O.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>bedingt i.O. – Nachbemusterung erforderlich</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>n.i.O. – Nachbemusterung erforderlich</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nr. Abweichgenemigung:	Gültig bis:	Stückzahl:	Termin Nachbemusterung:	bei Rücksendung Lieferschein-Nr./-datum:
------------------------	-------------	------------	-------------------------	--

Name:	Telefon:	
Abteilung:	Fax / Email:	

Bemerkung:	Datum:	Unterschrift:
------------	--------	---------------

Verteiler:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----

<b>Lieferant / Produktionsstandort:</b>		<b>Kunde:</b>	
Kennnummer / DUNS-Code:		Kennnummer:	
Berichts-Nr.:	Index:	Berichts-Nr.:	Index: <small>Vom Kunden auszufüllen</small>
Benennung:		Benennung:	
Sachnummer:		Sachnummer:	
Zeichnungsnummer:		Zeichnungsnummer:	
Stand / Datum:		Stand / Datum:	

Anlage	Stand/ Datum	Art, Umfang und Kennzeichnung der Anlage
<input type="checkbox"/> 1.1 Geometrie, Maßprüfung		
<input type="checkbox"/> 1.2 Funktionsprüfung		
<input type="checkbox"/> 1.3 Werkstoffprüfung		
<input type="checkbox"/> 1.4 Haptikprüfung		
<input type="checkbox"/> 1.5 Akustikprüfung		
<input type="checkbox"/> 1.6 Geruchsprüfung		
<input type="checkbox"/> 1.7 Aussehensprüfung		
<input type="checkbox"/> 1.8 Oberflächenprüfung		
<input type="checkbox"/> 1.9 ESD – Prüfung		
<input type="checkbox"/> 1.10 Zuverlässigkeitsprüfung		
<input type="checkbox"/> 2 Muster		
<input type="checkbox"/> 3 Technische Spezifikationen		
<input type="checkbox"/> 4 Produkt - FMEA		
<input type="checkbox"/> 5 Konstruktionsfreigabe		
<input type="checkbox"/> 6 Einhaltung gesetzlicher Forderungen		
<input type="checkbox"/> 7 Materialdatenblatt / IMDS		
<input type="checkbox"/> 8 Softwareprüfbericht		
<input type="checkbox"/> 9 Prozess – FMEA		
<input type="checkbox"/> 10 Prozessablaufdiagramm		
<input type="checkbox"/> 11 Produktionslenkungsplan		
<input type="checkbox"/> 12 Prozessfähigkeitsnachweis		
<input type="checkbox"/> 13 Absicherung besonderer Merkmale		
<input type="checkbox"/> 14 Prüfmittelliste		
<input type="checkbox"/> 15 Prüfmittelfähigkeitsnachweis		
<input type="checkbox"/> 16 Werkzeugübersicht		
<input type="checkbox"/> 17 Nachweis vereinbarte Kapazität		
<input type="checkbox"/> 18 Schriftliche Selbstbewertung		
<input type="checkbox"/> 19 Teilelebenslauf		
<input type="checkbox"/> 20 Eignungsnachweis Ladungsträger		
<input type="checkbox"/> 21 PPF Status Lieferkette		
<input type="checkbox"/> 22 Freigabe von Beschichtungssystemen		
<input type="checkbox"/> 23 Sonstiges		

**Bemerkungen Lieferant:**

Name:  
Abteilung:  
Telefon:  
Fax:  
E-Mail:

Datum: Unterschrift:

<input type="checkbox"/>	1.1	Geometrie, Maßprüfung	<input type="checkbox"/>	1.9	ESD – Prüfung
<input type="checkbox"/>	1.2	Funktionsprüfung	<input type="checkbox"/>	1.10	Zuverlässigkeitsprüfung
<input type="checkbox"/>	1.3	Werkstoffprüfung	<input type="checkbox"/>	2	Muster
<input type="checkbox"/>	1.4	Haptikprüfung	<input type="checkbox"/>	3	Technische Spezifikationen
<input type="checkbox"/>	1.5	Akustikprüfung	<input type="checkbox"/>	4	Produkt - FMEA
<input type="checkbox"/>	1.6	Geruchsprüfung	<input type="checkbox"/>	5	Konstruktionsfreigabe
<input type="checkbox"/>	1.7	Aussehensprüfung	<input type="checkbox"/>	6	Einhaltung gesetzlicher Forderungen
<input type="checkbox"/>	1.8	Oberflächenprüfung	<input type="checkbox"/>	7	Materialdatenblatt / IMDS

<b>Lieferant / Produktionsstandort:</b>		<b>Kunde:</b>	
Kennnummer / DUNS-Code:		Kennnummer:	
Berichts-Nr.:	Index:	Berichts-Nr.:	Index: <small>Vom Kunden auszufüllen</small>
Benennung:		Benennung:	
Sachnummer:		Sachnummer:	
Zeichnungsnummer:		Zeichnungsnummer:	
Stand / Datum:		Stand / Datum:	

Ref. Nr.:	Forderungen Spezifikationen	IST-Werte Lieferant	Spezifikation erfüllt		Bemerkung
			Ja	Nein	
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					

<b>Bestätigung Lieferant:</b> Bemerkungen:	<b>Entscheidung Kunde:</b>	
	frei	<input type="checkbox"/>
	abgelehnt, Nachbemusterung erforderlich	<input type="checkbox"/>
Bemerkungen:		
Name: Abteilung: Telefon: Fax: E-Mail:	Name: Abteilung: Telefon: Fax: E-Mail:	
Datum:	Unterschrift:	Datum: Unterschrift:

<input type="checkbox"/> 7.1 Geometrie, Maßprüfung	<input type="checkbox"/> 7.9 ESD – Prüfung
<input type="checkbox"/> 7.2 Funktionsprüfung	<input type="checkbox"/> 7.10 Zuverlässigkeitsprüfung
<input type="checkbox"/> 7.3 Werkstoffprüfung	<input type="checkbox"/> 8 Muster
<input type="checkbox"/> 7.4 Haptikprüfung	<input type="checkbox"/> 9 Technische Spezifikationen
<input type="checkbox"/> 7.5 Akustikprüfung	<input type="checkbox"/> 10 Produkt - FMEA
<input type="checkbox"/> 7.6 Geruchsprüfung	<input type="checkbox"/> 11 Konstruktionsfreigabe
<input type="checkbox"/> 7.7 Aussehensprüfung	<input type="checkbox"/> 12 Einhaltung gesetzlicher Forderungen
<input type="checkbox"/> 7.8 Oberflächenprüfung	<input type="checkbox"/> 13 Materialdatenblatt / IMDS

<b>Lieferant / Produktionsstandort:</b>		<b>Kunde:</b>	
Kennnummer / DUNS-Code:		Kennnummer:	
Berichts-Nr.:	Index:	Berichts-Nr.:	Index: <small>Vom Kunden auszufüllen</small>
Benennung:		Benennung:	
Sachnummer:		Sachnummer:	
Zeichnungsnummer:		Zeichnungsnummer:	
Stand / Datum:		Stand / Datum:	

Ref. Nr.:	Forderungen Spezifikationen	IST-Werte Lieferant	Spezifikation erfüllt		Bemerkung
			Ja	Nein	
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					
26.					
27.					
28.					
29.					
30.					
31.					
32.					

<b>Bestätigung Lieferant:</b> Bemerkungen:	<b>Entscheidung Kunde:</b>	
	frei	<input type="checkbox"/>
	abgelehnt, Nachbemusterung erforderlich	<input type="checkbox"/>
Bemerkungen:		
Name: Abteilung: Telefon: Fax: E-Mail:	Name: Abteilung: Telefon: Fax: E-Mail:	
Datum:	Unterschrift:	Datum: Unterschrift:

Blatt 5 von 3

<input type="checkbox"/> 8 Softwareprüfbericht	<input type="checkbox"/> 16 Werkzeugübersicht
<input type="checkbox"/> 9 Prozess – FMEA	<input type="checkbox"/> 17 Nachweis vereinbarte Kapazität
<input type="checkbox"/> 10 Prozessablaufdiagramm	<input type="checkbox"/> 18 Schriftliche Selbstbewertung
<input type="checkbox"/> 11 Produktionslenkungsplan	<input type="checkbox"/> 19 Teilelebenslauf
<input type="checkbox"/> 12 Prozessfähigkeitsnachweis	<input type="checkbox"/> 20 Eignungsnachweis Ladungsträger
<input type="checkbox"/> 13 Absicherung besonderer Merkmale	<input type="checkbox"/> 21 PPF Status Lieferkette
<input type="checkbox"/> 14 Prüfmittelliste (siehe Control Plan)	<input type="checkbox"/> 22 Freigabe von Beschichtungssystemen
<input type="checkbox"/> 15 Prüfmittelfähigkeitsnachweis	<input type="checkbox"/> 23 Sonstiges

<b>Lieferant / Produktionsstandort:</b>		<b>Kunde:</b>	
Kennnummer / DUNS-Code:		Kennnummer:	
Berichts-Nr.:	Index:	Berichts-Nr.:	Index: <small>Vom Kunden auszufüllen</small>
Benennung:		Benennung:	
Sachnummer:		Sachnummer:	
Zeichnungsnummer:		Zeichnungsnummer:	
Stand / Datum:		Stand / Datum:	

<b>Bestätigung Lieferant:</b>		<b>Entscheidung Kunde:</b>	
Bemerkungen:		frei	<input type="checkbox"/>
		abgelehnt, Nachbemusterung erforderlich	<input type="checkbox"/>
		Bemerkungen:	
Name:		Name:	
Abteilung:		Abteilung:	
Telefon:		Telefon:	
Fax:		Fax:	
E-Mail:		E-Mail:	
Datum:	Unterschrift:	Datum:	Unterschrift: