1. Allgemeine Firmendaten

|  |  |
| --- | --- |
| Firma (inkl. Unternehmensform) |  |
| Gründungsjahr |  |
| Straße |  |
| PLZ |  |
| Ort |  |
| Land |  |
| Homepage |  |
| IBAN |  |
| SWFT/BIC |  |
| Steuernummer |  |
| Umsatzsteuer-Nr. |  |
| DUNS Nummer |  |

1. Mitarbeiterentwicklung

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Bereich | Vorjahr | aktuelles Jahr | (geplant) nächstes Jahr |
| Mitarbeiter Total |  |  |  |
| Produktion |  |  |  |
| Entwicklung/ Konstruktion |  |  |  |
| Administration |  |  |  |
| Qualität |  |  |  |

1. Kontaktpersonen

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Funktion | Vorname | Nachname | Telefon | E-Mail |
| Geschäftsführer |  |  |  |  |
| Vertriebsleiter |  |  |  |  |
| Qualitätsleiter |  |  |  |  |
| Logistikleiter |  |  |  |  |
| Einkaufsleiter |  |  |  |  |
| Compliance Manager |  |  |  |  |
| ESG – Manager |  |  |  |  |

1. Produktionsstandorte

Nennen Sie die Hauptproduktionsstandorte für die AIXTRON relevanten Produkte.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Stadt | Land | Produktionsschwerpunkt |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Firmenversicherungen

Haben Sie eine Haftpflichtversicherung für Ihr Unternehmen?

Bitte geben Sie den Versicherer und die jeweiligen Deckungsgrenzen in € an.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Versicherung | Policen Nr. | Versicherer | Deckungssumme |
| Produkthaftpflichtversicherung |  |  |  |
| Vermögensschäden |  |  |  |
| Produktrückrufversicherung |  |  |  |
| Sachschäden |  |  |  |
| Personenschäden |  |  |  |
| Umweltschäden |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Referenzkunden

Nennen Sie uns 3 Referenzkunden.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Unternehmen | Stadt | Land | Branche | Umsatz  [Mio€] | Anteil Gesamt-umsatz [%] |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. Hauptlieferanten

Nennen Sie uns die 3 Hauptlieferanten für die für AIXTRON relevanten Produkte.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Firma | Stadt | Land | Hauptprodukte relevant für Aixtron |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Qualität
   1. Qualitätsmanagement

Welche gültigen Zertifikate hat Ihr Unternehmen im Bereich Qualitätsmanagement und bis wann sind diese gültig? Welche weiteren Zertifizierungen sind geplant?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Zertifikat | Gültig bis | Geplant bis | Zertifizierungsgesellschaft |
| DIN EN ISO 9001 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Falls keine Zertifizierung vorhanden ist – welche der folgenden Aspekte werden durch Ihre Unternehmenspolitik und tägliches Handeln abgedeckt. Bitte ergänzen Sie Ihre Antwort durch einen kurzen Kommentar.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Beschreibung | ja | nein | Kommentar |
| Ist die Qualitätskontrolle unabhängig von der Produktion? |  |  |  |
| Ist ein gelebtes Qualitätsmanagementsystem im Unternehmen implementiert? |  |  |  |
| Existiert ein Produktentwicklungsprozess, APQP (Advanced Product Quality Planning) oder ähnliches? |  |  |  |
| Besteht ein Programm zur kontinuierlichen Verbesserung? |  |  |  |
| Erklären Sie sich damit einverstanden, keinerlei Änderungen am Produkt/Prozess vorzunehmen, ohne vorherige schriftliche Genehmigung seitens AIXTRON? |  |  |  |
| Existieren Schulungspläne? Werden die Mitarbeiter kontinuierlich weiterentwickelt? |  |  |  |
| Existiert ein Bemusterungsverfahren? Wenn ja, Welches? |  |  |  |
| Verpflichten Sie sich AIXTRON unmittelbar über Fortschritt und veränderte Lieferzeit/Ablaufplan zu informieren? Gibt es dafür einen Prozess? |  |  |  |
| Ist sichergestellt, dass Abweichungen vom freigegebenen Produkt oder Prozess erst dem Kunden zur Sonderfreigabe vorgelegt werden, bevor sie an den Kunden geliefert werden? |  |  |  |

* 1. Zusätzliche Qualitätsanforderungen

Welche der folgenden Quality Core Tools sind bei Ihnen im Betriebsablauf implementiert?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Beschreibung | ja | nein | Kommentar |
| Fehlerkataloge mit Bildern |  |  |  |
| Arbeitsanweisungen |  |  |  |
| Effektive Endprüfung inkl. kritische Merkmale |  |  |  |
| Problemfindungsmethoden (z.B. 8D) |  |  |  |
| Änderungsmanagement vorhanden (Changemanagement, Prozessfreeze, Flow chart) |  |  |  |
| Prozess FMEA |  |  |  |
| Fertigungsprüfung |  |  |  |
| Robuste Messmethoden (Messbarkeit abgeglichen / bewiesen) |  |  |  |
| Unterlieferantenmanagement |  |  |  |

1. Konfliktmineralien

AIXTRON fühlt sich den Grundsätzen einer transparenten, verantwortungsvollen und auf

nachhaltige Wertschöpfung ausgerichteten Unternehmensführung verpflichtet und erwartet

dies auch von seinen Supply Chain Partnern. Können Sie bestätigen, dass in den von Ihnen gelieferten Produkten keine Konfliktmineralien wie Zinn, Wolfram, Tantal, Gold, Kobalt oder MICA enthalten sind?

In den von uns gelieferten Produkten sind **keine** Konfliktmineralien enthalten.

In den von uns gelieferten Produkten sind Konfliktmineralien enthalten.

Zinn  Wolfram  Tantal  Gold  Kobalt  MICA

Bitte geben Sie an, welche Maßnahmen Ihr Unternehmen ergreift, um sicherzustellen, dass keine Konfliktmineralien aus konfliktbelasteten Gebieten verwendet werden:

|  |
| --- |
|  |

1. Soziale und arbeitsrechtliche Standards

Über welche Zertifikate verfügt Ihr Unternehmen im Bereich der sozialen und arbeitsrechtlichen Standards und bis wann sind diese gültig? Welche weiteren Zertifizierungen sind geplant?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Zertifikat | Gültig bis | Geplant bis | Zertifizierungsgesellschaft |
| SA 8000 |  |  |  |
|  |  |  |  |

Falls keine Zertifizierung vorhanden ist – welche der folgenden Aspekte werden durch Ihre Unternehmenspolitik und tägliches Handeln abgedeckt. Bitte ergänzen Sie Ihre Antwort durch einen kurzen Kommentar.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Beschreibung | ja | nein | Kommentar |
| Wird sichergestellt, dass in Ihrem Unternehmen und in Ihrer Lieferkette keine Kinderarbeit (gemäß DIN ISO 26000) durchgeführt wird? |  |  |  |
| Wird sichergestellt, dass in Ihrem Unternehmen und in Ihrer Lieferkette keine Form der Zwangsarbeit wie Sklaverei, Leibeigenschaft, Schuldknechtschaft oder unfreiwillige Arbeitsdienste durchgeführt werden? |  |  |  |
| Ist Ihre Unternehmenspolitik und -praktiken frei von Diskriminierung aufgrund von Geschlecht, Hautfarbe, Rasse, ethnischer Herkunft, Religion, politischer Überzeugung, Religion, politische Überzeugung, Alter und Behinderungen? |  |  |  |
| Entsprechen Ihre Arbeitsbedingungen den nationalen Normen und Gesetzen? Existiert ein Betriebsrat? |  |  |  |
| Entsprechen Ihre Arbeitszeiten den national geltenden Gesetzten und den international anerkannten Normen (inkl. der Einhaltung angemessener Ruhepausen und maximaler Arbeitszeit pro Woche)? |  |  |  |
| Stellt Ihre Entlohnung die Sicherung der Existenz einschließlich sozialer und kultureller Teilhabe sicher (z.B. Mindestlohn)? |  |  |  |
| Haben Ihre Angestellten das Recht sich gewerkschaftlich zu organisieren und Tarifverhandlungen zu führen? Wenn ja, gehört Ihr Unternehmen einer Berufsgenossenschaft an? |  |  |  |

1. Arbeitssicherheits- und Gesundheitsmanagement

Über welche Zertifikate verfügt Ihr Unternehmen im Bereich Arbeitssicherheit- und Gesundheitsmanagement und bis wann sind diese gültig? Welche weiteren Zertifizierungen sind geplant?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Zertifikat | Gültig bis | Geplant bis | Zertifizierungsgesellschaft |
| ISO 45001 |  |  |  |
| ISO 13999 |  |  |  |
|  |  |  |  |

Falls keine Zertifizierung vorhanden ist – welche der folgenden Aspekte werden durch Ihre Unternehmenspolitik und tägliches Handeln abgedeckt. Bitte ergänzen Sie Ihre Antwort durch einen kurzen Kommentar.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Beschreibung | ja | nein | Kommentar |
| Ist in der Firmenpolitik die Arbeitssicherheit und das Gesundheitsmanagement implementiert. Wenn ja – wie ist sie dokumentiert? |  |  |  |
| Gibt es eine klare Verantwortung für Arbeitssicherheit- und Gesundheitsmanagement in Ihrem Unternehmen? |  |  |  |
| Wird vom Unternehmen die vorgeschriebene Schutzausrüstung bereitgestellt? |  |  |  |
| Gibt es Kontrollen zur Einhaltung der ordnungsgemäßen Anwendung von Schutzausrüstung? |  |  |  |
| Haben Sie Verfahren für die Meldung und Untersuchung von Arbeitsunfällen und berufsbedingten Krankheiten implementiert? |  |  |  |
| Werden regelmäßig Überprüfungen durchgeführt, um sicherzustellen, dass das Arbeitssicherheit- und Gesundheitsmanagement kontinuierlich verbessert und aktuell gehalten wird? |  |  |  |
| Haben Sie Richtlinien/Spezifikationen zur Unfallverhütung (z. B. Standardbetriebsanweisungen) für sicheres Arbeiten bzw. das Arbeiten mit Maschinen, Geräten und Substanzen? |  |  |  |

1. Energie- und Umweltmanagementsystem

Über welche Zertifikate verfügt Ihr Unternehmen im Bereich Energie- und Umweltmanagement und bis wann sind diese gültig? Welche weiteren Zertifizierungen sind geplant?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Zertifikat | Gültig bis | Geplant bis | Zertifizierungsgesellschaft |
| ISO 14001 |  |  |  |
| ISO 50001 |  |  |  |
|  |  |  |  |

Falls keine Zertifizierung vorhanden ist – welche der folgenden Aspekte werden durch Ihre Unternehmenspolitik und tägliches Handeln abgedeckt. Bitte ergänzen Sie Ihre Antwort durch einen kurzen Kommentar.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Beschreibung | ja | nein | Kommentar |
| Wie hat Ihr Unternehmen seine Umweltleitlinie festgelegt und wie wird diese kommuniziert? Werden dadurch alle umweltrechtlichen Vorgaben des Landes erfüllt? |  |  |  |
| Gibt es klare Verantwortlichkeiten für das Energie- und Umweltmanagement in Ihrem Unternehmen? |  |  |  |
| Wie stellt Ihr Unternehmen die kontinuierliche Verbesserung im Umweltmanagementsystem (Energieverbrauch und Treibhausgasemissionen, Wasserverbrauch, Management natürlicher Ressourcen) sicher, damit die Umweltleistung des Unternehmens verringert wird? |  |  |  |
| Bezieht Ihr Unternehmen „Öko-Strom (grüner Strom)“ Wenn ja - wie hoch ist in ihrem Unternehmen der Anteil in [%]? |  |  |  |
| Wird das Umweltmanagementsystem (inkl. Umweltziele) regelmäßig vom Management überprüft? |  |  |  |

1. Risikomanagement/Datensicherheit

Über welche Zertifikate verfügt Ihr Unternehmen im Bereich Risikomanagement/Datensicherheit und bis wann sind diese gültig? Welche weiteren Zertifizierungen sind geplant?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Zertifikat | Gültig bis | Geplant bis | Zertifizierungsgesellschaft |
| ISO 31000 |  |  |  |
| ISO 27001 |  |  |  |
|  |  |  |  |

Falls keine Zertifizierung vorhanden ist – welche der folgenden Aspekte werden durch Ihre Unternehmenspolitik und tägliches Handeln abgedeckt. Bitte ergänzen Sie Ihre Antwort durch einen kurzen Kommentar.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Beschreibung | ja | nein | Kommentar |
| Hat Ihr Unternehmen ein formelles Risikomanagement? Wenn ja, bitte den Umfang und die genutzten Methoden im Bereich Kommentar kurz erläutern. |  |  |  |
| Werden Risiken regelmäßig anhand klar definierter Kriterien bewertet? |  |  |  |
| Gibt es eine klare Verantwortlichkeit für das Risikomanagement in Ihrem Unternehmen? |  |  |  |
| Sind Beispiele für wirksame Maßnahmenpläne zur Risikominimierung vorhanden? |  |  |  |
| Werden das Risikomanagementsystem und die Risikobewertungen regelmäßig aktualisiert und angepasst? |  |  |  |

1. Bestätigung der Richtigkeit

|  |  |
| --- | --- |
| **Dieses Dokument wurde bearbeitet durch:** | |
| Name: |  |
| Position: |  |
| Tel: |  |
| E-Mail: |  |

Hiermit bestätige ich, dass die Informationen auf diesem Formular vollständig und richtig sind.

Ort, Datum Firmenstempel / Unterschrift