

Firma Bilgi Formu / Company Information Form



Bu firma bilgi formu müşterilere firma hakkında ön bilgi edinip YBM tarafından daha hızlı ve etkili bir hizmet sunulması amacıyla gönderilmektedir. Bilgi formu mümkün olduğunca detaylı olarak doldurulup YBM'ye gönderilmelidir. Firmanız ile ilgili tüm bilgiler gizli tutulacaktır.

This company information form is sent to customers to obtain prior information about the company and to provide a faster and more effective service by YBM. The information form should be filled in as detailed as possible and sent to YBM. All information about your company will be kept confidential.

FİRMA UNVANI Company Name					BAGLI OLDUGU KURULUS Affiliated company
Adres Address					
Telefon Phone		Faks Fax		Web	Vergi Dairesi Tax Office
					Vergi Numarası Tax Number
İlgili Kişi Contact person		İlgili Kişi Adresi Address of Contact person			E-mail
					Unvan /Position

ÇALIŞAN SAYILARI (Çalışan sayısının doğrulanması için güncel olan sigortalı hizmet listesi gönderilmelidir.)

NUMBER OF EMPLOYEES (The current insured service list must be sent to verify the number of employees.)

Yönetim (Üst yönetim, Müdürler, Proses Sahipleri, Şefler) Management (Top Management, Directors, Process Owners, Chiefs)		VARDIYA BİLGİLERİ SHIFT INFORMATION				
Beyaz Yaka + Kalifiye Mavi Yaka (Kadrolu+Sözleşmeli) White Collar + Qualified Blue Collar (Employee + Contracted)		No	Çalışan Sayısı Number of Emp	Vardiyada Yapılan Faaliyetler Activities of Shift	Çalışma Saatleri Working Hours	
Yarı Zamanlı, Sözleşmeli Çalışan Sayısı (Mevsimlik işçiler vb.) Number of Part-Time, Contracted Employees (Seasonal workers, etc.)					Başlangıç/Start	Bitiş/End
Mevsimsel/Proje (taşeron) Bazlı Çalışan Seasonal / Project (subcontractor) Based Employee						
Vasıfsız Çalışan (Temizlik, Paketleme vb.)(Kadrolu +Sözleşmeli +Geçici) Unqualified Employees (Cleaning, Packaging, etc.)(Employee + Contracted + Temporary)						
Efektif Effective (YBM belirleyecektir) (To be completed by YBM)	Toplam Total					

Başvuru Talebiniz Application on <input type="checkbox"/> İlk Belgelendirme-Initial Certification <input type="checkbox"/> Yeniden Belgelendirme-Re-certification <input type="checkbox"/> Kapsam daraltma/genişletme-Scope collapse/expansion <input type="checkbox"/> Transfer - Transfer	Talep Edilen Belgeler (ISO 22000, ISO 14001 ve ISO 27001 için ek bilgi formlarının doldurunuz.) Requested Standards (Additional information forms for ISO 22000, ISO 14001 and ISO 27001 are required.) <input type="checkbox"/> ISO 9001:2008 <input type="checkbox"/> ISO 14001:2004 <input type="checkbox"/> ISO 13485:2016 <input type="checkbox"/> OHSAS 18001:2007 <input type="checkbox"/> ISO 9001:2015 <input type="checkbox"/> ISO 14001:2015 <input type="checkbox"/> ISO 22301:2012 <input type="checkbox"/> ISO 50001:2011 <input type="checkbox"/> ISO 27001:2013 <input type="checkbox"/> ISO 22000:2005 <input type="checkbox"/> ISO 20000-1 <input type="checkbox"/> ISO 10002:2014
Yeniden Belgelendirme Aşama I. tetkiki gerektirir mi? Does 1st stage audit required for re-certification ? <input type="checkbox"/> Evet / Yes <input type="checkbox"/> Hayır / No	Birden fazla standart için başvuru yaptıysanız bu bölümü doldurunuz, Sisteminiz entegre mi? If you have applied for more than one standard, fill in this section, Is your system integrated? <input type="checkbox"/> Evet / Yes <input type="checkbox"/> Hayır / No <input type="checkbox"/> DiĞER:
Gereççe: Reason	

BELGELENDİRME KAPSAMI / Scope of Certification

DiĞER BİLGİLER / ADDITIONAL INFORMATION

Varsa Tetkikte Yer Alacak Saha/Ofis/Taşeron (Proje) Sayısı If you have the audit to be done at the area/Office/subcontractor (project) number	Adres Address	Kapsam Scope	Çalışan Sayısı Number of Employees	Vardiya Çalışan Shift Base Employees
Talep edilen ara tetkik sıklığı The requested frequency of the surveillance audit <input type="checkbox"/> 6 ay/ Months <input type="checkbox"/> 9 ay/ Months <input type="checkbox"/> 12 ay/ Months	Kurulmuş başka bir standart için belgelendirilirdiyse detay veriniz. (Örn; ISO 9001, ISO 14001, vb.) Please provide details if the organization is certified to another standard. (E.g. ISO 9001, ISO 14001, etc.)			
Standart/Standard:	Geçerlilik Tarihi/Effective Date:	Belgelendirme Kuruluşu/ Certification Company:		
Danışmanlık hizmeti aldınız mı? Did you take counseling service? <input type="checkbox"/> Evet/Yes <input type="checkbox"/> Hayır/No	(Evet ise firma adı ve isim belirtiniz.) (If yes, indicate name of company.)			
Tüm saha(lar)da İç Tetkikler gerçekleştirildi mi? Have been Internal Audits carried out in all area(s)? <input type="checkbox"/> Evet/Yes <input type="checkbox"/> Hayır/No	Planlanan Ön Tetkik Tarihi: Planned Preliminary Audit Date (İsteğe bağlı) (optional)	Talep Edilen Belgelendirme Tarihi: Requested Audit Date		
İlgili standart(lar)a göre gözden geçirme toplantıları yapıldı mı? Are review meetings made according to the relevant standard(s)? <input type="checkbox"/> Evet/Yes <input type="checkbox"/> Hayır/No				
Risk analizi yaptınız mı? Evet ise Lütfen başvuru formuna ekleyerek gönderiniz. Have you done a risk analysis? If yes, please send it to the application form. <input type="checkbox"/> Evet/Yes <input type="checkbox"/> Hayır/No				
Dış kaynaklı proseslerinizi belirtiniz. (Varsa) Indicate your outsourced processes. (If any)				
Kuruluşun faaliyet alanı ile ilgili yasal mevzuatlar nelerdir? What are the legal regulations related to the field of activity of the organisation?				
Proseslerin bir listesi veya proses etkileşim şeması başvuru ile birlikte YBM'ye gönderilmelidir Together with the application form a list of processes or a process interaction diagram should be sent to the YBM	Başvuru İncelemesi: Application inspect			

Yukarıda vermiş olduğum tüm bilgilerin doğru ve eksiksiz olduğunu beyan ederim. Yukarıda yer alan bilgilerin eksik ya da yanlış olduğunun tespiti halinde herhangi bir hak talep etmeksizin tetkik sözleşmesinin feshi ve varsa ilgili belgenin iptalini peşinen kabul ediyorum.

I declare that all information I have given above is accurate and complete. The information above is incomplete or incorrect if it is determined that the termination of the contract without demanding any rights audit and, if applicable, cancellation of the relevant documents in advance, I agree

Formu Dolduran:

Prepared by

İmza

Signature

Tarih:

Date

Not: Belgelendirme prosesi adımları için www.ybm.com.tr sayfasını ziyaret ediniz.

Note: Please visit the www.ybm.com.tr page for the certification process steps.

F-018 (10 / 02.10.2017) Sayfa/Page 1 / 1

Yönetim Belgelendirme Merkezi Test ve Gözetim Hizmetleri Ltd. Şti.

Telsiz Mah. Gül Sok. No.1-3 K.1 D.4 Zeytinburnu / İstanbul - Türkiye

Tel: +90 (212) 547-3100 / 415 0814 Faks: +90 (212) 547-7600 e-mail: info@ybm.com.tr