

1) Fournir votre présentation de l'entreprise (joindre une plaquette format PDF si possible)

2) Votre prestation pour SNOP 61 :

Classe 1	Classe 2
Matière Première	Consommable, lubrifiant, etc.
Sous-traitance usinage	Fourniture d'outils coupants standards
Revêtement, traitement de surface	Fourniture de moyens de contrôle
Traitement thermique	Petites fournitures, emballages
Transport	Autre service
Vérification des appareils de mesure	

- Mettre une croix en face de vos secteurs de prestations

3) Généralités :

Nom de l'entreprise :

Adresse :

N° SIRET :

N° de TVA Intracommunautaire :

Contact :

Service	Nom / Prénom	Téléphone	Courriel
Commercial			
Qualité			
Suivi de Cdes/délais			
Facturation			

4) Facturation :

Votre minimum de facturation :

Vos conditions de règlement :

5) **Système qualité** (si vous disposez un système qualité certifié, *joindre un certificat en cours de validité* et dispensez-vous de remplir la suite du # 5)

	OUI	NON
✓ Etes-vous en cours de certification ? Si oui, selon quelle Norme ? Echéance :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Disposez-vous d'un manuel qualité ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Disposez-vous d'instructions de fabrication / contrôle ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Effectuez-vous un contrôle en réception ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Pratiquez-vous l'auto-contrôle en fabrication ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Effectuez-vous un contrôle final ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Etes-vous en mesure de fournir un rapport de contrôle ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Etes-vous en mesure de fournir une déclaration de conformité ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Vos appareils de contrôle sont-ils régulièrement vérifiés et étalonnés ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6) **Gestion de commandes, accusé de réception, communication :**

	OUI	NON
✓ Envoyez-vous un accusé de réception de commande sous 48H ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Informez-vous vos clients d'un éventuel retard de livraison ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Etes-vous en capacité de faire parvenir les documents qualité (Rapport de contrôle et Déclaration de conformité) par courriel ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
✓ Fournissez-vous à la demande du client des certificats de conformités matière ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7) **Gestion des non-conformités :**

	OUI	NON
Possédez-vous une procédure de traitement des non-conformités ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si oui, prend-elle en compte le suivi des actions correctives ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ce questionnaire a été rempli par :

Nom :

Fonction :

Date : __ / __ / __

Visa :