

# Erstmusterprüfbericht VDA Deckblatt

Version 02

<b>Absender - Lieferant</b>  Walter Stauffenberg GmbH Im Ehrenfeld 4 58791 Werdohl	<b>Erstmusterprüfbericht VDA</b>  <input type="checkbox"/> Einzelteil <input type="checkbox"/> Baugruppe <input type="checkbox"/> Neuteil <input type="checkbox"/> Produktänderung  <input type="checkbox"/> Erstbemusterung <input type="checkbox"/> Nachbemusterung <input type="checkbox"/> Produktionsverlagerung <input type="checkbox"/> Änderung von Produktionsverfahren <input type="checkbox"/> Längeres Aussetzen der Fertigung <input type="checkbox"/> Neuer Unterlieferant <input type="checkbox"/> Einsatz neuer, modifizierter oder Ersatz-Werkzeuge <input type="checkbox"/> Produkt mit DmbA <input type="checkbox"/> Fertigungs- / Prüfplan erstellt <input type="checkbox"/> FMEA durchgeführt <input type="checkbox"/> <b>Prüfbericht, sonstiger Muster</b>
<b>Empfänger - Kunde</b>	

Anlagen		
<input type="checkbox"/> 1 Funktionsprüfung <input type="checkbox"/> 2 Maßprüfung <input type="checkbox"/> 3 Werkstoffprüfung <input type="checkbox"/> 4 Zuverlässigkeitsprüfung <input type="checkbox"/> 5 Prozessfähigkeitsnachweis <input type="checkbox"/> 6 Prozessablaufdiagramm	<input type="checkbox"/> 7 Prüfmittelfähigkeitsnachweis <input type="checkbox"/> 8 Prüfmittelliste <input type="checkbox"/> 9 EU-Datensicherheitsblatt <input type="checkbox"/> 10 Haptikprüfung <input type="checkbox"/> 11 Akustikprüfung <input type="checkbox"/> 12 Geruchsprüfung	<input type="checkbox"/> 13 Erscheinungsbild <input type="checkbox"/> 14 Zertifikate <input type="checkbox"/> 15 Konstruktionsfreigabe <input type="checkbox"/> 16 Inhaltsstoffe in Zukaufteilen <input type="checkbox"/> 17 Sonstiges

<b>Kennnummer Lieferant:</b>	
<b>Prüfberichtsnummer:</b>	<b>Version:</b>
Sachnummer:	
Zeichnungsnummer:	
Stand / Datum:	
Änderungsnummer:	
Benennung:	
Bestellabruf-Nr./Datum:	
<b>Lieferschein-Nr./ -Datum:</b>	
Liefermenge:	
Chargennummer:	
Mustergewicht:	

<b>Kennnummer Kunde:</b>	
<b>Prüfberichtsnummer:</b>	<b>Version:</b>
Sachnummer:	
Zeichnungsnummer:	
Stand / Datum:	
Änderungsnummer:	
Benennung:	
<b>Wareneingangs-Nr./-Datum</b>	
Abladestelle:	

**Bestätigung Lieferant**  
 Hiermit wird bestätigt, dass die Bemusterungen entsprechend der VDA Schrift 2 Ziffer 4 durchgeführt worden sind.

	Gesamt	gemäß Anlage:																	Bemerkung:
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
<b>Entspricht den Forderungen</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"/>	
<b>Entspricht nicht den Forderungen</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"/>	

Name:		_____ Datum	_____ Ersteller*
Abteilung:			
Telefon/ Fax / E-Mail:			

\* Dieses Schreiben wurde maschinell erstellt und ist ohne Unterschrift gültig

	Gesamt	gemäß Anlage:																	Bemerkung:
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
<b>frei</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"/>	
<b>frei mit Auflage</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"/>	
<b>abgelehnt, 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"/>	

Sonderfreigabe Nr.:		bei Rücksendung Lieferschein-Nr./ -datum:	
Name:		_____ Datum	_____ Unterschrift - Stempel
Abteilung:			
Telefon/ Fax / E-Mail:			