

**Absender**

Name Lieferant  
 Abteilung / Org.-E.  
 Straße oder Postfach  
 Land, PLZ, Stadt

- Erstbemusterung
- Nachbemusterung
- Neuteil
- Produktänderung (Spezifikationsänderung)
- Produktionsverlagerung
- Änderung des Produktionsverfahrens / -prozesses
- Werkzeugänderung/-korrektur
- Änderung von Zukaufteilen
- Änderung Unterlieferant
- Fertigungsprüfplan erstellt
- FMEA durchgeführt
- Prüfbericht sonstige Muster

**Adresse**

EVAC GmbH  
 Qualitätssicherung WE  
 Feldstraße 124  
 D-22880 Wedel

Name Kunde  
 Abteilung / Org.-E.  
 Straße oder Postfach  
 Land, PLZ, Stadt

[QM.Suppl-Doc@evac-train.com](mailto:QM.Suppl-Doc@evac-train.com)

(Bitte den ausgefüllten Musterprüfbericht an diese E-Mail-Adresse senden!)

|  |                           |
|--|---------------------------|
| Kennnummer Lieferant:  | Kennnummer Kunde:         |
| Musterprüfberichtsnummer:  | Musterprüfberichtsnummer: |
| <i>(Ist auszufüllen, wenn abweichend von der Kundenbezeichnung, rechte Maustaste und Felder aktualisieren klicken (Seite 2 und 3))</i> |                           |
| Benennung:   | Benennung:                |
| Artikel-Nr / Teile-Nr.:  | Artikel-Nr / Teile-Nr.:   |
| Zeichnungs-Nr.:  | Zeichnungs-Nr.:           |
| Rev. / Datum:  | Rev. / Datum:             |
| Lieferschein-Nr. / – datum:  |                           |
| Bestellabruf-Nr.:  |                           |
| Bestelldatum:  |                           |
| Liefermenge:   |                           |
| Chargen-Nr. / Serien-Nr.:  |                           |
| Mustergewicht:   |                           |
| Werkzeugnummer:  |                           |

| Anlagen  | Stand / Datum | Art, Umfang und Kennzeichnung der Anlage |
|--|---------------|--|
| <input type="checkbox"/> 01 Funktionsprüfung             |               |  |
| <input type="checkbox"/> 02 Maßprüfung                   |               |  |
| <input type="checkbox"/> 03 Werkstoffprüfung             |               |  |
| <input type="checkbox"/> 04 Oberflächenprüfung           |               |  |
| <input type="checkbox"/> 05 EMV-Prüfung                  |               |  |
| <input type="checkbox"/> 06 Zuverlässigkeitsprüfung      |               |  |
| <input type="checkbox"/> 07 Design-FMEA                  |               |  |
| <input type="checkbox"/> 08 Konstruktionsfreigabe        |               |  |
| <input type="checkbox"/> 09 Prozess-FMEA                 |               |  |
| <input type="checkbox"/> 10 Prozessablaufdiagramm        |               |  |
| <input type="checkbox"/> 11 Prüfplanung                  |               |  |
| <input type="checkbox"/> 12 Prozessfähigkeitsnachweis    |               |  |
| <input type="checkbox"/> 13 Prüfmittelliste              |               |  |
| <input type="checkbox"/> 14 Prüfmittelfähigkeitsnachweis |               |  |
| <input type="checkbox"/> 15 EU-Sicherheitsdatenblatt     |               |  |
| <input type="checkbox"/> 16 Materialdatenblatt/IMDS      |               |  |
| <input type="checkbox"/> 17 Transportmittel/Verpackung   |               |  |
| <input type="checkbox"/> 18 Zertifikate                  |               |  |
| <input type="checkbox"/> 19 Prozessabnahme               |               |  |
| <input type="checkbox"/> 20                              |               |  |
| <input type="checkbox"/>                                 |               |  |
| <input type="checkbox"/>                                 |               |  |
| <input type="checkbox"/>                                 |               |  |



|  |                           |
|--|---------------------------|
| Kennnummer Lieferant:  | Kennnummer Kunde:         |
| Musterprüfberichtsnummer:  | Musterprüfberichtsnummer: |
| <i>(Ist auszufüllen, wenn abweichend von der Kundenbezeichnung, rechte Maustaste und Felder aktualisieren klicken (Seite 2 und 3))</i> |                           |
| Benennung:   | Benennung:                |
| Artikel-Nr / Teile-Nr.:  | Artikel-Nr / Teile-Nr.:   |
| Zeichnungs-Nr.:  | Zeichnungs-Nr.:           |
| Rev. / Datum:  | Rev. / Datum:             |

Ggf. hier Zeichnungen, Bilder, Skizzen etc. einfügen!

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |

|   |  |                              |                          |  |                          |   |                          |
|---|--|------------------------------|--------------------------|--|--------------------------|---|--------------------------|
| <p><b>Bestätigung Lieferant</b></p> <p>Bemerkungen:</p>   | <p><b>Entscheidung Kunde</b></p> <table border="1"> <tr> <td>Freigabe zur Serienfertigung</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Freigabe mit Auflage, Nachbemusterung erforderlich</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Abgelehnt, Nachbemusterung erforderlich</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>Bemerkungen:</p> | Freigabe zur Serienfertigung | <input type="checkbox"/> | Freigabe mit Auflage, Nachbemusterung erforderlich | <input type="checkbox"/> | Abgelehnt, Nachbemusterung erforderlich | <input type="checkbox"/> |
| Freigabe zur Serienfertigung  | <input type="checkbox"/>   |                              |                          |  |                          |   |                          |
| Freigabe mit Auflage, Nachbemusterung erforderlich  | <input type="checkbox"/>   |                              |                          |  |                          |   |                          |
| Abgelehnt, Nachbemusterung erforderlich   | <input type="checkbox"/>   |                              |                          |  |                          |   |                          |
| Name:   | Name:  |                              |                          |  |                          |   |                          |
| Abteilung / Org.-E.:  | Abteilung / Org.-E.:   |                              |                          |  |                          |   |                          |
| Telefon:  | Telefon:   |                              |                          |  |                          |   |                          |
| Fax:  | Fax:   |                              |                          |  |                          |   |                          |
| E-mail:   | E-mail:  |                              |                          |  |                          |   |                          |
| <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p>Datum                      Unterschrift / Signatur</p> | <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p>Datum                      Unterschrift / Signatur</p>  |                              |                          |  |                          |   |                          |