



Lieferant: Firma: _____
Straße: _____
Land/PLZ/Ort: _____

Adresse: Firma: KRONES AG
Abteilung: Erstmusterprüfstelle
Straße: Böhmerwaldstraße 5
Land/PLZ/Ort: D 93073 Neutraubling

- ☒ Erstmusterprüfbericht
☐ Erstbemusterung
☐ Nachbemusterung
☐ Neuteil
☐ Produktänderung
☐ Produktionsverlagerung
☐ Änderung von Produktionsverfahren
☐ längeres Aussetzen der Fertigung
☐ neuer Unterlieferant
☐ Produkt mit DmbA
☐ Fertigungs-/Prüfplan erstellt
☐ FMEA durchgeführt
☐ Prüfbericht sonstiger Muster

Anlagen

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> 01 Funktionsprüfung | <input type="checkbox"/> 07 Prüfmittelfähigkeitsnachweis | <input type="checkbox"/> 13 Erscheinungsbild |
| <input checked="" type="checkbox"/> 02 Maßprüfung | <input type="checkbox"/> 08 Prüfmittelliste | <input type="checkbox"/> 14 Zertifikate |
| <input type="checkbox"/> 03 Werkstoffprüfung | <input type="checkbox"/> 09 EG-Datensicherheitsblatt | <input type="checkbox"/> 15 Konstruktionsfreigabe |
| <input type="checkbox"/> 04 Zuverlässigkeitsprüfung | <input type="checkbox"/> 10 Haptik | <input type="checkbox"/> 16 Inhaltsstoffe in Zukaufteilen |
| <input type="checkbox"/> 05 Prozeßfähigkeitsprüfung | <input type="checkbox"/> 11 Akustik | <input type="checkbox"/> 17 Sonstiges |
| <input type="checkbox"/> 06 Prozeßablaufdiagramm | <input type="checkbox"/> 12 Geruch | |

Kennnummer, Lieferant:	Kunde: Krones Neutraubling
Berichtsnummer	Meldungsnummer
Sachnummer: Zeichnungsnummer: Stand / Datum: Änderungsnummer: Benennung: Bestellabruf-Nr./-datum:	Sachnummer: Zeichnungsnummer: Stand / Datum: Wird Krones intern ausgefüllt Änderungsnummer: Benennung:
Lieferschein-Nr./-datum:	Wareneing.-Nr/-datum:
Liefermenge: Chargennr.: Mustergewicht:	Teile eingelagert: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Bestätigung Erstmusterprüfstelle. Hiermit wird bestätigt, dass die Bemusterungen nach Krones internen Richtlinien durchgeführt worden sind.Name:
Abteilung:
Tel./ Email:**Bemerkung:**

signiert von

Wird Krones intern ausgefüllt

Entscheidung Kunde	gesamt	gemäß Anlage:																
		01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17
frei	<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"/>
frei mit Auflagen	<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"/>
abgelehnt, Nachbemusterung erforderlich	<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: Abteilung: Tel./ Email:		Bemerkung: Wird Krones intern ausgefüllt																
signiert i.A.																		

