

Lieferant: _____
Bearbeiter: _____
Funktion: _____
Standort: _____
Telefon/ Fax: _____
e-mail: _____

- | | ja | nein |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Haben sie ein Umweltmanagement eingerichtet/ validiert/ zertifiziert z.B. nach Ökoaudit-Verordnung EG 761/2001 oder DIN EN ISO 14001?
Falls validiert oder zertifiziert: Bitte Kopie des Zertifikates beifügen. Weitere Fragen nicht mehr beantworten.
Noch nicht validiert/ zertifiziert aber geplant für: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1. Orientiert sich Ihr Unternehmen im Umweltschutz an schriftlich festgelegten Richtlinien/ Leitlinien? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Haben Sie in Ihrem Unternehmen Ziele zur Verbesserung des Umweltschutzes definiert und dokumentieren Sie deren Erfüllung? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Ist ein Umweltschutzbeauftragter oder sonstiger gesetzlich notwendig Beauftragter im Unternehmen schriftlich benannt? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Werden die Mitarbeiter/ -innen regelmäßig zum Thema Umweltschutz informiert und geschult? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Wirken Sie auf die Verbesserung des Umweltschutzes bei Ihren Lieferanten und Vertragspartner hin? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Werden in Ihrem Unternehmen Umweltschutzmaßnahmen und -ergebnisse dokumentiert? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Werden in Ihrem Unternehmen regelmäßig Produktionsprozesse, Ver- und Entsorgungsprozesse sowie Produkte und Dienstleistungen auf ihre Umweltauswirkungen hin bewertet? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Sind Umweltaspekte fester Bestandteil Ihrer Produktplanung? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Haben Sie Maßnahmen zur Notfallvorsorge im Umweltschutz ermittelt? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Ermitteln Sie regelmäßig alle gesetzlichen und behördlichen Anforderungen und können Sie die Einhaltung dokumentieren/ nachweisen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Datum: _____

Unterschrift: _____

Lieferant: _____
 Bearbeiter: _____
 Funktion: _____
 Standort: _____
 Telefon/ Fax: _____
 e-mail: _____

- | | ja | nein |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Haben sie ein Energiemanagement eingerichtet/ validiert/ zertifiziert z.B. nach Energieaudit DIN EN 16247 oder DIN EN ISO 50001?
Falls validiert oder zertifiziert: Bitte Kopie des Zertifikates beifügen. Weitere Fragen nicht mehr beantworten.
Noch nicht validiert/ zertifiziert aber geplant für: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1. Orientiert sich Ihr Unternehmen beim Energiemanagement an schriftlich festgelegten Richtlinien/ Leitlinien? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Werden Ihre Mitarbeiter/ -innen regelmäßig zum Thema Energieeinsparung informiert, sensibilisiert und/oder geschult? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Haben Sie in Ihrem Unternehmen Ziele zur Verbesserung des energetischen Leistung definiert und dokumentieren Sie deren Erfüllung? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Ist ein Energiemanager im Unternehmen schriftlich benannt? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Erfassen Sie kontinuierlich den Energieverbrauch ihrer wesentlichen Energieverbraucher? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Verfolgen Sie den früheren und aktuellen Energieverbrauch ihrer wesentlichen Energieverbraucher ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Werden in Ihrem Unternehmen regelmäßig Prozesse auf ihr Energieeinsparpotential hin bewertet? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Werden in Ihrem Unternehmen Energieziele, Einsparmaßnahmen und deren Ergebnisse dokumentiert? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Berücksichtigen Sie den Energieverbrauch bei der Auswahl von Produkten und Dienstleistungen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Wirken Sie auf die Verbesserung von Energiekennzahlen bei Ihren Lieferanten und Vertragspartner hin? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Datum: _____

Unterschrift: _____