



Belgeli Müşteri Değişiklik Bildirim Formu

FİRMA MEVCUT BİLGİLERİ			
Kuruluş Unvanı			
Adres (Merkez)			
Şube Adresleri			
Kapsam			
Telefon		Web adresi	
E-posta		İlgili Kişi (Yön.Tem.)	
Hariç tutulan standart maddeleri		HACCP sayısı	
Danışman/ kuruluş adı		Toplam Çalışan Sayısı	
Taşeron Çalışan Sayısı		Vardiyalı Çalışan Sayısı	1. 2. 3.
Yarı Zamanlı Çalışan Sayısı		Tüm Vardiyalarda Aynı İş Yapılıyor mu?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır

DEĞİŞİKLİK BAŞVURU NEDENİ			
<input type="checkbox"/> Unvan Değişikliği	<input type="checkbox"/> İlgili Kişi Değişikliği	<input type="checkbox"/> İletişim bilgileri değişikliği	<input type="checkbox"/> Yönetim değişikliği
<input type="checkbox"/> (*) İletişim Adresi ve Şubelerdeki değişiklik	<input type="checkbox"/> Kapsam Değişikliği	<input type="checkbox"/> Çalışan sayısındaki değişiklik	<input type="checkbox"/> Vardiya Sayısı
<input type="checkbox"/> Proseslerdeki değişiklikler	<input type="checkbox"/> Ürün Grubu/ HACCP sayısı* değişikliği	<input type="checkbox"/> Hariç tutulan standart maddesi	<input type="checkbox"/> BT Alt Yapı Karmaşıklığı
<input type="checkbox"/> (*) ISG Tehlikeleri ve riskleri	<input type="checkbox"/> (*) Kullanılan ana tehlikeli malzemeler	<input type="checkbox"/> (*) Yıllık enerji kullanımı (TJ)/ Annual energy use	<input type="checkbox"/> (*) Önemli enerji kullanımlarının sayısı (ÖEK'ler) / Number of significant energy uses
<input type="checkbox"/> (*) Enerji kaynaklarının Sayısı	<input type="checkbox"/> Yasal mevzuat değişikliği	<input type="checkbox"/> Geçici sahalarda çalışma şekli	<input type="checkbox"/> Çevre boyutları
<input type="checkbox"/> (*) Başvuruda belirtilen tetkik süresini etkileyen durumlardaki değişiklikler (Başvuru sırasında sizler tarafından doldurulan başvuru formu ekte iletilmiştir. "Tetkik Süresini Etkileyen Faktörler" olarak belirtilen 2 tablodaki değişiklikleri bildiriniz.)			
(*) ile işaretlenmiş maddelerdeki değişikliklerde ilgili standart için başvuru formlarını tekrar doldurarak planlama bölümüne iletiniz.			

Değişiklik ile ilgili bilgi veriniz:

Değişikliği Bildiren			
Ad-Soyadı		Tarih	İmza
Belgelendirme Müdürü Gözden Geçirmesi			
Değerlendirme			
Denetim Gerekir		Kısa Süreli Denetim Planlaması	Ek Süre (a/g)
Denetim Gerekmez		Belgelendirme Komitesine Sevk <input type="checkbox"/>	
Belgelendirme Müdürü		Tarih	İmza