

FİRMA MEVCUT BİLGİLERİ / AVAILABLE COMPANY INFORMATION

Kuruluş Unvanı <i>Company Name</i>	\${MusteriAdi}								
Adres (Merkez) <i>Address</i>	\${Adres}								
Şube Adresleri <i>Branch Office</i>	\${SubeAdresi}								
Kapsam <i>Scope</i>	\${Kapsam}								
Telefon <i>Phone</i>	\${Telefon}	Web adresi <i>Web Address</i>	\${Web}						
E-posta <i>E-Mail</i>	\${Email}	İlgili Kişi (Yön.Tem.) <i>Management representative</i>	\${YonetimTemsilcisi}						
Hariç tutulan standart mad. <i>Specify std. items that are excluded according</i>	\${HarcTutma}	HACCP sayısı <i>HACCP Number</i>							
Danışman/ kuruluş adı <i>Name of Advisor and Organization</i>		Toplam Çalışan Sayısı <i>Total Number of Employees</i>	\${EfektifPersonelSayisi}						
Taşeron Çalışan Sayısı <i>Number of Subcontractor Employee</i>		Vardiyalı Çalışan Sayısı <i>Number of shift workers</i>	<table><tr><td>1.</td><td>2.</td><td>3.</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1.	2.	3.			
1.	2.	3.							
Yarı Zamanlı Çalışan Sayısı <i>Number Of Part-Time Employees</i>		Tüm Vardiyalarda Aynı İş Yapılıyor mu? <i>Is the same job done in all shifts?</i>	<input type="checkbox"/> Evet/ Yes <input type="checkbox"/> Hayır/ No						

DEĞİŞİKLİK BAŞVURU NEDENİ / REASON FOR CHANGE APPLICATION

<input type="checkbox"/> Unvan Değişikliği/ <i>Company Name Change</i>	<input type="checkbox"/> İlgili Kişi Değişikliği / <i>M. representative Change</i>	<input type="checkbox"/> İletişim bilgileri değişikliği & <i>change of contact information</i>	<input type="checkbox"/> İlgili kişi değişikliği & <i>Management representative</i>
<input type="checkbox"/> (*) İletişim Adresi ve Şubelerdeki değişiklik/ <i>Address/ Branch Office Change</i>	<input type="checkbox"/> Kapsam Değişikliği/ <i>Scope Change</i>	<input type="checkbox"/> Çalışan Sayısındaki Değişiklik/ <i>Number of Employees Change</i>	<input type="checkbox"/> Vardiya Sayısı/ <i>Number of shifts</i>
<input type="checkbox"/> Proseslerdeki değişiklikler / <i>Processes change</i>	<input type="checkbox"/> Ürün Grubu/ HACCP sayısı* <i>değişikliği/ HACCP Number Change</i>	<input type="checkbox"/> Hariç tutulan standart maddesi/ <i>Specify standard items that are excluded according Change</i>	<input type="checkbox"/> BT Alt Yapı Karmaşıklığı
<input type="checkbox"/> (*) ISG Tehlikeleri ve riskleri / <i>hazards and OH&S risks</i>	<input type="checkbox"/> (*) Kullanılan ana tehlikeli malzemeler / <i>main hazardous materials</i>	<input type="checkbox"/> (*) Yıllık enerji kullanımı (TJ)/ <i>Annual energy use</i>	<input type="checkbox"/> (*) Önemli enerji kullanımlarının sayısı (ÖEK'ler) / <i>Number of significant energy uses</i>
<input type="checkbox"/> (*) Enerji kaynaklarının Sayısı / <i>Number of energy resources</i>	<input type="checkbox"/> Yasal mevzuat değişikliği	<input type="checkbox"/> (*) Başvuruda belirtilen etkik süresini etkileyen durumlardaki değişiklikler & <i>Changes in conditions affecting the examination period specified in the application</i>	

(*) ile işaretlenmiş maddelerdeki değişikliklerde ilgili standart için başvuru formlarını tekrar doldurarak planlama bölümüne iletiniz.

Değişiklik ile ilgili bilgi veriniz:

Değişikliği Bildiren/ Declaration Of Change

Ad-Soyadı <i>Name-Surname</i>		Tarih <i>Date</i>		İmza <i>Signature</i>	
---	--	-----------------------------	--	---------------------------------	--

Belgelendirme Müdürü Gözden Geçirmesi/ Certification Manager Review

Değerlendirme/ <i>Evaluation;</i>				
Denetim Gerekir <i>Need Audit</i>		Kısa Süreli Denetim Planlaması <i>Short Term Audit Planning</i>	Ek Süre (a/g) <i>Additional Time</i>	
Denetim Gerekmez <i>No Need Audit</i>		Belgelendirme Komitesine Sevk/ <i>Referral To Certification Committee /</i> <input type="checkbox"/>		

Belgelendirme Müdürü <i>Certification Manager</i>		Tarih <i>Date</i>		İmza <i>Signature</i>	
---	--	-----------------------------	--	---------------------------------	--